

*Al Presidente  
dell'Ente Cooperativo di Consumo  
di Mutuo Soccorso soc.coop.  
Via Roma, 19  
32041 Auronzo di Cadore – BL –*

<b><u>RISERVATO ALL'UFFICIO</u></b>	ricevuto il _____
Figlio/a del socio n° _____	
Progressivo (card) n° _____	
Laureatosi in anni _____	
votazione _____ /110 _____	
certificato di famiglia	<input checked="" type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO
certificato universitario	<input checked="" type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO
presentazione consiglio _____	

Il/La sottoscritto/a .....  
socio di codesto Ente

**CHIEDE DI AMMETTERE ALL'ASSEGNAZIONE DELLE BORSE DI STUDIO**

(da assegnare nell'assemblea ordinaria dei soci dell'anno .....)

il/la proprio/a figlio/o .....

nato/a il ..... residente a .....

Via ..... numero .....

il quale dichiara di aver conseguito la laurea  triennale  specialistica

in anni ..... presso l'Università degli studi di .....

nella facoltà di .....

con votazione ..... il giorno ..... e allega i seguenti documenti :

1. certificato di famiglia;
2. certificato universitario attestante la laurea e relativa votazione.

Firma del richiedente .....

Firma del laureato .....

Auronzo di Cadore, .....