

IL RICHIEDENTE

(Nome e cognome)

Indirizzo (via, numero e luogo)

NIP/OIB _____

CITTÀ DI POREČ-PARENZO
Assessorato alle attività sociali

OGGETTO: Domanda per l'assegnazione della borsa studio

Il/La sottoscritto/a chiede l'assegnazione della borsa di studio per: _____

Denominazione dell'istituto: _____

Denominazione del corso/indirizzo; _____

Anno di frequenza: _____

Professione per cui studia: _____

CONTATTI:

Telefono fisso: _____ Cellulare dello studente _____

Indirizzo e-mail: _____

Cellulare del genitore:

- Padre _____

- Madre _____

DATI PERSONALI DEI GENITORI DEL RICHIEDENTE:

Padre - Nome, cognome, CIP/OIB _____

Madre - Nome, cognome, CIP/OIB _____

Indirizzo di residenza (via, numero e luogo):

del **Padre** _____

della **Madre** _____

Dati sull'impiego del genitore:

Padre: in rapporto di lavoro sì no

Datore di lavoro _____

Tipo di contratto:

- a tempo determinato sì no
- a tempo indeterminato sì no

Madre: in rapporto di lavoro: sì no

Datore di lavoro: _____

Tipo di contratto:

- a tempo determinato sì no
- a tempo indeterminato sì no

Con la presente, autorizzo la Città di Poreč-Parenzo a raccogliere, elaborare e archiviare i miei dati personali al fine di attuare il diritto alla borsa di studio, contattare gli interessati e procedere al versamento del contributo. I dati personali saranno trattati in conformità alle normative vigenti e agli atti della Città di Poreč-Parenzo. Le fotocopie dei documenti d'identità e dei conti bancari saranno distrutte al termine della procedura di verifica e non saranno conservate. I diritti del richiedente e le modalità di trattamento dei dati personali sono consultabili sul sito web: www.porec.hr

Luogo e data:

Poreč-Parenzo, _____ 2025

FIRMA DEL GENITORE
