



**AUTODICHIARAZIONE PER TOP UP MINORI OPPORTUNITÀ
Anno Accademico 2024-2025**

Il sottoscritto

Nome	
Cognome	
Matricola	

ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 DICHIARA di essere:

• **studente con figli minori**

indicare cognome e nome del minore _____

indicare luogo e data di nascita del minore _____

• **studente lavoratore**

indicare datore di lavoro _____

indirizzo email datore di lavoro _____

assunto dal _____ con contratto _____

e allega a tal fine un cedolino dello stipendio

• **studente atleta professionista**

indicare federazione sportiva di appartenenza _____

e allega a tal fine una certificazione o la tessera di associazione

• **studente orfano di almeno un genitore**

indicare cognome e nome del genitore deceduto _____

indicare luogo e data di nascita _____

indicare luogo e data di morte _____

• **studente figlio di vittime del terrorismo o della criminalità organizzata**

indicare cognome e nome del genitore _____

indicare luogo e data di nascita _____

indicare luogo e data di morte _____

Tribunale o Questura di competenza _____

Luogo e data

Firma

In materia di trattamento dei dati personali, l'Università si impegna, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 sulla Protezione dei Dati (GDPR), a rispettare il carattere riservato delle informazioni fornite dal candidato: tutti i dati forniti saranno trattati solo per le finalità di gestione delle selezioni e delle successive fasi del progetto, nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione.