

ALLA DIREZIONE DELLA SCUOLA DI STUDI SUPERIORI "G. LEOPARDI" scuolastudisuperiori@unimc.it

OGGETTO: ACCETTAZIONE CONTRIBUTO – BANDO MOBILITÀ

Il/La sottoscritto/a

Cognome: Nome: nato/a a: Provincia: in data:

DICHIARA

di accettare l'esito della valutazione della Commissione riunitasi in data e di accettare il contributo di € per lo svolgimento della seguente attività: che si svolgerà presso: dal al

CHIEDE

- di ricevere il 75% dell'importo sopra deliberato (in caso di attività da svolgere)
di ricevere il 100% dell'importo sopra deliberato (in caso di attività già svolta)

Modalità di pagamento:

accredito presso la Banca Ag.

Table with columns: PAESE, CHK, CIN, ABI, CAB, N. CONTO CORRENTE

- intestato al sottoscritto
cointestato

oppure

riscossione diretta presso uno sportello della Banca Intesa Sanpaolo

Data Firma