**ALLEGATO 2 – ATTACHMENT 2**

**DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE/RINUNCIA**

**PROGRAMMA DOUBLE DEGREE – a.a. 2023-2024**

*Da compilare esclusivamente al computer e da consegnare entro 15 giorni dalla pubblicazione della graduatoria.*

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Matricola n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

In via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_\_\_ (CAP.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (SOLO MAIL UNICAM)

In qualità di vincitore di una borsa di studio per double degree per studenti per lo svolgimento dell’attività formativa di cui al Learning Agreement presentato in candidatura presso:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Uni. di destinazione o ente ospitante | Paese | Data di partenza | Data di ritorno |
|  |  |  |  |

Valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e consapevole delle sanzioni previste dall’art. 76 e della decadenza dai benefici previsti dall’art. 75 del DPR sopra citato in caso di dichiarazioni false o mendaci

**DICHIARA**

 Di non aver riportato condanne penali;

*Oppure*

 Di voler rinunciare alla borsa.

Ai fini della corresponsione delle rate della borsa, il sottoscritto fa inoltre presente *(solo in caso di accettazione)*:

- che il proprio codice fiscale è il seguente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- le seguenti modalità di pagamento:

 Accreditamento in c/c bancario aperto presso la Banca\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Filiale di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Paese | CodiceControllo | IBAN (italiano) |
| CIN | ABI | CAB | Numero di conto corrente |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Il sottoscritto autorizza l’Amministrazione al trattamento dei propri dati personali per le finalità connesse al presente procedimento e dichiara di essere consapevole che, ai sensi del D. Lgs. 196/03 può chiedere al Responsabile del procedimento la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, e l’aggiornamento, la rettifica e l’integrazione degli stessi.*

Camerino, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_