



**OPI**  
Ordine delle Professioni Infermieristiche  
della Provincia di Rovigo

## Seconda Edizione del Premio OPI Rovigo “TESI INFERMIERISTICHE”

### DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

**All'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Rovigo  
Viale Porta Adige, 56/B  
45100 Rovigo**

Il/La Sottoscritt \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_  
recapito telefonico \_\_\_\_\_  
indirizzo mail \_\_\_\_\_

#### **DICHIARA**

di essere iscritto/a all'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Rovigo,  
con n° d'iscrizione \_\_\_\_\_  
o di aver presentato domanda di iscrizione in data \_\_\_\_\_  
di essere in possesso del seguente Titolo di Studio: Laurea in Infermieristica e di avere discusso la Tesi dal  
titolo \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ presso l'Università di \_\_\_\_\_  
con votazione conseguita \_\_\_\_\_  
di avere preso visione di tutte le informazioni e condizioni contenute nel Bando e di essere consapevole delle  
responsabilità penali cui può andare incontro nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti, così come  
previsto dall'art. 76 del DPR del 28/12/2000.

#### **CHIEDE**

di essere ammesso al Premio denominato “Tesi Infermieristiche”, Seconda edizione, destinato ai 3 migliori  
Elaborati di Tesi presentati nella Prima sessione di Laurea dell'anno accademico 2018/2019 e discussi presso  
l'Università \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_

#### **AUTORIZZA**

ai sensi del D. Lgs 30/06/03 n° 196 l'OPI di Rovigo al trattamento di tutti i dati personali forniti con la  
presente istanza nell'ambito dell'attuazione per la quale la presente domanda viene resa.

Pertanto:

accetta

non accetta quanto contenuto nel Bando

**Luogo e Data** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

#### **Allega alla presente**

- n° 1 copia cartacea o n° 1 copia digitale della Tesi
- Abstract della Tesi
- Presentazione utilizzata per la discussione
- Modulo di liberatoria per l'utilizzo dell'elaborato ai fini del presente Bando