



*Comitato Unitario Permanente  
degli Ordini e Collegi Professionali*

**VENEZIA**

Spett.le

**Comitato Unitario degli Ordini e Collegi  
Professionali Territoriale di Venezia**

Galleria Matteotti 6/2

30174 Venezia – Mestre

## **DOMANDA DI AMMISSIONE**

Oggetto: **Bando pubblico per l'assegnazione di una borsa di studio avente ad oggetto l'attività di ricerca multidisciplinare: "Dalle reti d'impresa alle reti di coesione sociale: evoluzione giuridica e prospettive"**.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

## **CHIEDE**

di partecipare alla selezione per l'ammissione al bando per l'assegnazione di una borsa di studio avente ad oggetto l'attività di ricerca multidisciplinare: "Dalle reti d'impresa alle reti di coesione sociale: evoluzione giuridica e prospettive", quale referente incaricato del seguente gruppo che risulta così composto:

1) *Riportare i dati del soggetto indicato quale referente del gruppo*

Cognome e nome:

Data e luogo di nascita:

Residenza:

Indirizzo mail:

Indirizzo pec (se in possesso):

Num. Telefonico e/o cellulare:

Cittadinanza:

Titolo di studio e data di conseguimento:

Segreteria CUP Territoriale di Venezia

Galleria Matteotti, 6/2

30174 Mestre (VE)

e-mail: [venezia@cuprofessioni.it](mailto:venezia@cuprofessioni.it)

Tel. 041 978305

Codice Fiscale 94047860278



*Comitato Unitario Permanente  
degli Ordini e Collegi Professionali*

**VENEZIA**

Iscritto/a all'ordine/collegio:

Numero e data iscrizione all'albo/collegio:

Indirizzo della sede dello studio professionale nel caso previsto dall'art. 3, comma 1, lett. C) del bando in oggetto:

2) Cognome e nome:

Data e luogo di nascita:

Residenza:

Indirizzo mail:

Indirizzo pec (se in possesso):

Num. Telefonico e/o cellulare:

Cittadinanza:

Titolo di studio e data di conseguimento:

Iscritto/a all'ordine/collegio:

Numero e data iscrizione all'albo/collegio:

Indirizzo della sede dello studio professionale nel caso previsto dall'art. 3, comma 1, lett. C) del bando in oggetto:

3) Cognome e nome:

Data e luogo di nascita:

Residenza:

Indirizzo mail:

Indirizzo pec (se in possesso):

Num. Telefonico e/o cellulare:

Cittadinanza:

Titolo di studio e data di conseguimento:

Iscritto/a all'ordine/collegio:

Numero e data iscrizione all'albo/collegio:

Indirizzo della sede dello studio professionale nel caso previsto dall'art. 3, comma 1, lett. C) del bando in oggetto:

4) Cognome e nome:

Data e luogo di nascita:

Residenza:

Indirizzo mail:

Indirizzo pec (se in possesso):

Num. Telefonico e/o cellulare:

Cittadinanza:

Titolo di studio e data di conseguimento:

Iscritto/a all'ordine/collegio:

Numero e data iscrizione all'albo/collegio:

Indirizzo della sede dello studio professionale nel caso previsto dall'art. 3, comma 1, lett. C) del bando in oggetto:

Segreteria CUP Territoriale di Venezia

Galleria Matteotti, 6/2

30174 Mestre (VE)

e-mail: [venezia@cuprofessioni.it](mailto:venezia@cuprofessioni.it)

Tel. 041 978305

Codice Fiscale 94047860278



*Comitato Unitario Permanente  
degli Ordini e Collegi Professionali*

**VENEZIA**

5) Cognome e nome:

Data e luogo di nascita:

Residenza:

Indirizzo mail:

Indirizzo pec (se in possesso):

Num. Telefonico e/o cellulare:

Cittadinanza:

Titolo di studio e data di conseguimento:

Iscritto/a all'ordine/collegio:

Numero e data iscrizione all'albo/collegio:

Indirizzo della sede dello studio professionale nel caso previsto dall'art. 3, comma 1, lett. C) del bando in oggetto:

6) Cognome e nome:

Data e luogo di nascita:

Residenza:

Indirizzo mail:

Indirizzo pec (se in possesso):

Num. Telefonico e/o cellulare:

Cittadinanza:

Titolo di studio e data di conseguimento:

Iscritto/a all'ordine/collegio:

Numero e data iscrizione all'albo/collegio:

Indirizzo della sede dello studio professionale nel caso previsto dall'art. 3, comma 1, lett. C) del bando in oggetto:

7) Cognome e nome:

Data e luogo di nascita:

Residenza:

Indirizzo mail:

Indirizzo pec (se in possesso):

Num. Telefonico e/o cellulare:

Cittadinanza:

Titolo di studio e data di conseguimento:

Iscritto/a all'ordine/collegio:

Numero e data iscrizione all'albo/collegio:

Indirizzo della sede dello studio professionale nel caso previsto dall'art. 3, comma 1, lett. C) del bando in oggetto:

8) Cognome e nome:

Data e luogo di nascita:

Residenza:

Indirizzo mail:

Indirizzo pec (se in possesso):

Segreteria CUP Territoriale di Venezia

Galleria Matteotti, 6/2

30174 Mestre (VE)

e-mail: [venezia@cuprofessioni.it](mailto:venezia@cuprofessioni.it)

Tel. 041 978305

Codice Fiscale 94047860278



*Comitato Unitario Permanente  
degli Ordini e Collegi Professionali*

**VENEZIA**

Num. Telefonico e/o cellulare:

Cittadinanza:

Titolo di studio e data di conseguimento:

Iscritto/a all'ordine/collegio:

Numero e data iscrizione all'albo/collegio:

Indirizzo della sede dello studio professionale nel caso previsto dall'art. 3, comma 1, lett. C) del bando in oggetto:

9) Cognome e nome:

Data e luogo di nascita:

Residenza:

Indirizzo mail:

Indirizzo pec (se in possesso):

Num. Telefonico e/o cellulare:

Cittadinanza:

Titolo di studio e data di conseguimento:

Iscritto/a all'ordine/collegio:

Numero e data iscrizione all'albo/collegio:

Indirizzo della sede dello studio professionale nel caso previsto dall'art. 3, comma 1, lett. C) del bando in oggetto:

10) Cognome e nome:

Data e luogo di nascita:

Residenza:

Indirizzo mail:

Indirizzo pec (se in possesso):

Num. Telefonico e/o cellulare:

Cittadinanza:

Titolo di studio e data di conseguimento:

Iscritto/a all'ordine/collegio:

Numero e data iscrizione all'albo/collegio:

Indirizzo della sede dello studio professionale nel caso previsto dall'art. 3, comma 1, lett. C) del bando in oggetto:

Segreteria CUP Territoriale di Venezia

Galleria Matteotti, 6/2

30174 Mestre (VE)

e-mail: [venezia@cuprofessioni.it](mailto:venezia@cuprofessioni.it)

Tel. 041 978305

Codice Fiscale 94047860278



*Comitato Unitario Permanente  
degli Ordini e Collegi Professionali*

**VENEZIA**

I sottoscritti, infine, esprimono il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e del D. Lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

**FIRMA**

Cognome, nome 1 \_\_\_\_\_

Cognome, nome 2 \_\_\_\_\_

Cognome, nome 3 \_\_\_\_\_

Cognome, nome 4 \_\_\_\_\_

Cognome, nome 5 \_\_\_\_\_

Cognome, nome 6 \_\_\_\_\_

Cognome, nome 7 \_\_\_\_\_

Cognome, nome 8 \_\_\_\_\_

Cognome, nome 9 \_\_\_\_\_

Cognome, nome 10 \_\_\_\_\_

***Allegare alla domanda copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità e curriculum vitae per ciascun membro del gruppo.***

Segreteria CUP Territoriale di Venezia  
Galleria Matteotti, 6/2  
30174 Mestre (VE)  
e-mail: [venezia@cuprofessioni.it](mailto:venezia@cuprofessioni.it)  
Tel. 041 978305  
Codice Fiscale 94047860278