



**ELEZIONE DELLA RAPPRESENTANZA DEGLI STUDENTI IN SENO AL CONSIGLIO DI  
DIPARTIMENTO DI PSICOLOGIA**

**15 – 16 MAGGIO 2017**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
prov. (\_\_\_) e residente in \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_)  
C.A.P. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ matr. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ iscritto/a al Corso di  
studio \_\_\_\_\_  
anno di corso/fuori corso\* \_\_\_\_\_ del

Dipartimento di Psicologia

*\*barrare la voce che non interessa*

**ACCETTA LA CANDIDATURA**

per la carica di rappresentate degli studenti in seno al Consiglio di Dipartimento di Psicologia, nella lista recante il motivo:

A tal fine dichiara:

- di non avere accettato la candidatura in altre liste in seno allo stesso organo;
- di non essere incorso in alcuna delle cause che impediscono il godimento dei diritti civili.

**SI ALLEGA FOTOCOPIA DI UN VALIDO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO.**

*Firma del Candidato*

\_\_\_\_\_