



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL MOLISE



Erasmus+

MODULO ACCETTAZIONE/RINUNCIA CONTRIBUTO ERASMUS+ CONSORTIA
TRAINEESHIP ANNO ACCADEMICO 2020-2021

Il/La sottoscritto/a

Matricola n.	Codice Fiscale:
Cognome:	Nome:
Iscritto/a al _____ anno del	
<input type="checkbox"/> Corso di Laurea in _____	
<input type="checkbox"/> Corso di Laurea Magistrale in _____	
<input type="checkbox"/> Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in _____	
Tel./Cell:	e-mail (obbligatorio):@studenti.unimol.it
e-mail alternativa:	
Istituzione/Ente ospitante il tirocinio:	Partenza prevista per:

DICHIARA di:

- accettare il contributo Erasmus+ per motivi di *Consortia Traineeship* per l'anno accademico 2020-2021;
- non usufruire, nello stesso periodo di godimento della borsa Erasmus, di altre borse erogate dall'Unione Europea;
- rinunciare al contributo Erasmus+ per motivi di *Consortia Traineeship* a.a. 2020-2021 per il seguente motivo: _____

I dati personali trasmessi dai candidati con la domanda di partecipazione, ai sensi dell'art. 13-14 del GDPR 2016/679 e del successivo D.L. 101/2018, saranno trattati per le finalità di gestione della procedura di selezione e dell'eventuale procedimento di assegnazione del contributo. In qualsiasi momento gli interessati potranno esercitare i diritti di cui dall'art. 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679 nei confronti del titolare del trattamento dei dati personali: Università degli Studi del Molise.

Data _____

Firma (per esteso e leggibile)

Il presente modulo di accettazione deve essere trasmesso via e-mail all'indirizzo: protocollo@unimol.it, entro la scadenza indicata nella graduatoria Erasmus + Consortia Traineeship 2020-2021.

