



## Università degli Studi di Messina

ELEZIONI DEI RAPPRESENTANTI DEGLI STUDENTI  
IN SENO AL CONSIGLIO DELLA SIR FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA

**Al Magnifico Rettore  
Università degli Studi di Messina**

**Alla Segreteria Amministrativa di  
Coordinamento SIR-Facoltà di Medicina  
e Chirurgia**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ e domiciliato/a in \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ iscritto al Corso di Laurea in \_\_\_\_\_ presso  
il Dipartimento di \_\_\_\_\_ anno di corso \_\_\_\_\_  
nominato con D.R. n. 1356/2019 del 21/06/2019, rappresentante degli studenti in seno al Consiglio del  
medesimo Dipartimento

*consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000, nel caso di mendaci  
dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità,  
sotto la propria responsabilità,*

### **PROPONE**

la propria candidatura per la carica di rappresentante degli studenti in seno al Consiglio della SIR Facoltà di  
Medicina e Chirurgia

### **DICHIARA**

di avere preso visione del Decreto del Presidente della SIR di indizione dell'elezione dei rappresentanti degli  
studenti in seno al Consiglio della SIR-Facoltà di Medicina e Chirurgia n. 1842/2019 del 06/09/2019

1. di non trovarsi in una delle situazioni di ineleggibilità previste dalla legge e dall'art. 54 dello Statuto di Ateneo;
2. **di allegare alla presente dichiarazione:**
  - a) copia di un documento di identità in corso di validità;
  - b) autocertificazione amministrativa relativa all'anno di iscrizione in corso.

Il/La sottoscritto/a, in ossequio alle disposizioni di cui al D. Lgs. 196/03, autorizza l'Amministrazione al  
trattamento di tutti i dati personali forniti per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

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

Firma \_\_\_\_\_