

Rinuncia Professional Exchange/Research Exchange

Io sottoscritto/a, _____, nato/a a _____,
il _____, N. carta d'identità _____, residente a _____,
in via _____, indirizzo e-mail _____,
Sede Locale di _____, numero tessera SISM: _____;

DICHIARO DI RINUNCIARE

al progetto Professional Exchange/Research Exchange in _____
assegnatomi dal SISM, Sede Locale di _____ .

Dichiaro inoltre:

- di aver letto e compreso il bando di concorso Professional & Research Exchange
- di aver letto e compreso il regolamento rimborsi Professional & Research Exchange
- di essere consapevole di non aver diritto al rimborso della Quota Scambi versata e di rinunciare pertanto a qualunque rivalsa verso il SISM stesso, ad eccezione dei casi contemplati nel Regolamento Rimborsi.

Luogo e data

Il/la sottoscritto/a

LEO/LORE o il responsabile SISM
