

# DICHIARAZIONE

(da allegare alla domanda d'ammissione)

Al Consiglio di Amministrazione  
del Polo Universitario Aretino Società Consortile a r. l.

## Per persone fisiche

_____	
il sottoscritto	
_____	
nato a	
_____	
il	
_____	
residente in Via/Piazza	
_____	
località	
_____	
città	cap
_____	
tel	fax
_____	
e-mail	
_____	
codice fiscale	

## Per persone giuridiche

_____	
il sottoscritto	
_____	
in rappresentanza di	
_____	
_____	
con sede legale in	
_____	
località	
_____	
città	cap
_____	
tel	fax
_____	
e-mail	
_____	
codice fiscale/P.I	

## DICHIARA

- di avere piena conoscenza delle disposizioni dello Statuto e del relativo regolamento di esecuzione del Polo Universitario Aretino Soc. Cons. a r.l.
- di avere piena conoscenza delle deliberazioni già adottate dagli organi della Società e s'impegna ad accettarle nella loro integrità
- di essere a disposizione nel fornire tutte le informazioni, i documenti e le dichiarazioni richieste dalla Legge o dalla Società

Firma

\_\_\_\_\_