

OGGETTO: Richiesta contributo diritto allo studio 2017.

Il/La sottoscritto/a:

COGNOME		NOME	
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE			
INDIRIZZO N. CIVICO			
COMUNE		CAP	PROV
TELEFONO		CELLULARE	
EMAIL			

In qualità di (*barrare la casella di interesse*):

Studente/studentessa (se maggiorenne)

Genitore (tutore) dello studente (se minorenni) sotto indicato:

COGNOME		NOME	
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE			
INDIRIZZO N. CIVICO			
COMUNE DI RESIDENZA		CAP	PROV

CHIEDE L'EROGAZIONE DEI SEGUENTI CONTRIBUTI (*barrare la/e casella/e di interesse*):

1. BORSA DI STUDIO A.S. 2016/2017
2. BUONO LIBRI/RIMBORSO SPESE ACQUISTO LIBRI DI TESTO A.S. 2017/2018 (solo per le scuole secondarie)

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 46 (dichiarazione sostitutiva di certificazione) e dell'articolo 47 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) del DPR 445/2000 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere relative alle dichiarazioni contenute nella presente richiesta e della conseguente decadenza dai benefici (artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 e s.m.i.):

DICHIARA

- che l'ISEE in corso di validità del nucleo familiare dello studente per il quale viene richiesto il contributo è di € _____ ed è stato rilasciato in data _____ dall'Ente _____;
- di essere informato/a che i dati personali raccolti sono obbligatori e saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per il procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa (artt. 10 e 13 D.lgs. 196/2003 e s.m.i.) e di autorizzarne il trattamento;
- di essere informato/a che i dati, resi anonimi, potranno essere utilizzati anche per finalità statistiche (D.lgs. 281/1999 e s.m.i.);



- per la **Borsa di Studio**:

SCUOLA FREQUENTATA DALLO STUDENTE <u>NELL'A.S. 2016/2017</u> (barrare la casella di interesse):					
<input type="checkbox"/> PRIMARIA				<input type="checkbox"/> SECONDARIA DI SECONDO GRADO	
<input type="checkbox"/> SECONDARIA DI PRIMO GRADO					
NOME DELLA SCUOLA					
COMUNE SEDE DELLA SCUOLA					
<input type="checkbox"/> SCUOLA PUBBLICA		<input type="checkbox"/> SCUOLA PRIVATA PARITARIA			
CLASSE FREQUENTATA	1	2	3	4	5

- per il **Buono libri**:

SCUOLA CHE FREQUENTA LO STUDENTE <u>NELL'A.S. 2017/2018</u> (barrare la casella di interesse):					
<input type="checkbox"/> SECONDARIA DI PRIMO GRADO				<input type="checkbox"/> SECONDARIA DI SECONDO GRADO	
NOME DELLA SCUOLA					
COMUNE SEDE DELLA SCUOLA					
<input type="checkbox"/> SCUOLA PUBBLICA		<input type="checkbox"/> SCUOLA PRIVATA PARITARIA			
CLASSE FREQUENTATA	1	2	3	4	5

Si autorizza, inoltre:

- l'invio agli indirizzi sopra indicati di ogni comunicazione relativa al procedimento di assegnazione del contributo e di impegnarsi alla immediata comunicazione dei cambi di indirizzi;
- l'accredito del contributo sul proprio conto corrente bancario o postale con il seguente Codice IBAN: _____
- al ritiro del contributo il/la sig/ra _____ in qualità di _____ nato/a a _____ il _____ residente a _____ in via _____ CF. _____
 - per quietanza diretta;
 - accreditamento del contributo sul conto corrente bancario o postale con il seguente IBAN: _____

Si allega alla presente:

- fotocopia dell'attestazione dell'ISEE in corso di validità rilasciata ai sensi della normativa prevista dal DPCM del 5 dicembre 2013, n.159;
- fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità;
- solo per il Buono libri** la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà sulle spese effettivamente sostenute per l'acquisto dei libri di testo adottati dalla propria scuola (cartacei o digitali) unitamente alla documentazione comprovante la spesa (scontrini, ricevute, fatture).

Data _____

Firma del richiedente

