

AL COMUNE DI ESTERZILI
P.ZZA SANT'IGNAZIO, 1

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 NELL'A.S. 2016/2017 (barrare la casella di interesse):

☐ PRIMARIA

☐ SECONDARIA DI SECONDO GRADO

☐ SECONDARIA DI PRIMO GRADO

NOME DELLA SCUOLA

COMUNE SEDE DELLA SCUOLA

☐ SCUOLA PUBBLICA

☐ SCUOLA PRIVATA PARITARIA

CLASSE FREQUENTATA

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

☐ 5

- ☐ per il **Buono libri**:

SCUOLA CHE FREQUENTA LO STUDENTE NELL'A.S. 2017/2018 (barrare la casella di interesse):

☐ SECONDARIA DI PRIMO GRADO

☐ SECONDARIA DI SECONDO GRADO

NOME DELLA SCUOLA

COMUNE SEDE DELLA SCUOLA

☐ SCUOLA PUBBLICA

☐ 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 o sulla propria carta prepagata con il seguente Codice 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).

Firma del richiedente
