

AL COMUNE DI SILANUS

OGGETTO: Richiesta contributi diritto allo studio 2019.

Il/La sottoscritto/a:

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

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

- Studente/studentessa (se maggiorenne)
- Genitore (tutore) dello studente (se minorenne) sotto indicato:

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

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

- BORSA DI STUDIO REGIONALE A.S. 2018/2019 (per la scuola pubblica primaria e la secondaria di primo e di secondo grado: ad esclusione dei beneficiari della Borsa di studio nazionale 2018/2019).**
- BUONO LIBRI/RIMBORSO SPESE ACQUISTO LIBRI DI TESTO A.S. 2019/2020 (solo per le scuole secondarie di primo e secondo grado)**

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 veritieri 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 aver preso visione delle informative inerenti il trattamento dei dati personali nel perseguimento delle finalità connesse ai procedimenti e di averle comprese in tutte le loro parti.

- per la **BORSA DI STUDIO REGIONALE**:

SCUOLA PUBBLICA FREQUENTATA DALLO STUDENTE NELL'A.S. 2018/2019 (*barrare la casella di interesse*):

- PRIMARIA SECONDARIA DI PRIMO GRADO SECONDARIA DI SECONDO GRADO

NOME DELLA SCUOLA

COMUNE SEDE DELLA SCUOLA

- per il **BUONO LIBRI**:

SCUOLA CHE FREQUENTA LO STUDENTE NELL'A.S. 2019/2020 (*barrare la casella di interesse*):

- SECONDARIA DI PRIMO GRADO o 1/2 ANNO SCUOLA SECONDARIA SECONDO GRADO
- 3/ 4 / 5 ANNO SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO

NOME DELLA SCUOLA

COMUNE SEDE DELLA SCUOLA

SPESA SOSTENUTA PER L'ACQUISTO DEI LIBRI DI TESTO, ADOTTATI DALLA SCUOLA FREQUENTATA NELL'ANNO SCOLASTICO 2019/2020 (COME RISULTA DAI DOCUMENTI GIUSTIFICATIVI ALLEGATI):

€ _____

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 indirizzo;
 - 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: documentazione giustificativa della spesa sostenuta per l'acquisto dei libri di testo.

Firma del richiedente
