Amministrazione destinataria

Comune di Posada

Ufficio destinatario

Ufficio Servizi Socio - Assistenziali

Domanda per la concessione di contributi per il diritto allo studio - borsa di studio regionale per studenti scuole primarie e secondarie

Anno scolastico 2024/2025

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

del minore

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

l'erogazione del contributo economico della borsa di studio regionale per l'anno scolastico 2024/2025 per la scuola pubblica primaria e la secondaria di primo e di secondo grado.

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

☑ di possedere il seguente ISEE in corso di validità del nucleo familiare dello studente per il quale viene richiesto il contributo

Importo € **Data di rilascio** **Data di scadenza**

☑ di frequentare la seguente scuola pubblica per l'anno scolastico 2024/2025

○ primaria

Nome della scuola **Comune in cui si trova la scuola**

○ secondaria di primo grado

Nome della scuola **Comune in cui si trova la scuola**

○ secondaria di secondo grado

Nome della scuola **Comune in cui si trova la scuola**

DICHIARA INOLTRE

☑ di autorizzare 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

☑ di autorizzare l'accredito del contributo sul proprio conto corrente bancario o postale o sulla propria carta prepagata

Istituto

IBAN

Codice BIC (swift) (se conto estero)

Intestatario del conto corrente

○ il sottoscritto è intestatario del conto corrente

○ l'intestatario del conto corrente è la seguente persona fisica

Cognome **Nome** **Codice Fiscale**

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- [x] copia dell'attestazione ISEE
- [ ] copia del documento di identità

  (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- [ ] altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- [ ] dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Posada		
Luogo	**Data**	**il dichiarante**