



COMUNE DI ESCALAPLANO

Provincia di Cagliari

VIA SINDACO GIOVANNI CARTA 18 - 08043 ESCALAPLANO - ☎ 070/954101 FAX 9541020

OGGETTO: Richiesta contributo diritto allo studio 2015.

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 del minore:
 Legale rappresentante del minore:

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. 2014/2015**

A TAL FINE DICHIARA:

SCUOLA FREQUENTATA DALLO STUDENTE **NELL'A.S. 2014/2015** (*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

2. **BUONO LIBRI/RIMBORSO SPESE ACQUISTO LIBRI DI TESTO A.S. 2015/2016 (solo per le scuole secondarie)**

A TAL FINE DICHIARA:	
SCUOLA CHE FREQUENTA LO STUDENTE NELL'A.S. 2015/2016 (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	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5

DICHIARA, INOLTRE, 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.:

- di essere 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.);
- 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.);
- 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 indirizzi;
- di autorizzare l'accredito del contributo sul proprio conto corrente bancario o postale o sulla propria carta prepagata con il seguente Codice IBAN:

Firma del richiedente

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;
- fotocopia del codice fiscale del richiedente;
- la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà sulle spese effettivamente sostenute corredate dalla documentazione che le comprova (scontrini, ricevute, fatture). Nel caso si presenti richiesta per entrambi gli interventi (borsa di studio e buono libri), devono essere compilate due dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà distinte cui allegare la relativa documentazione della spesa sostenuta.

