

AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI OSSI
VIA ROMA N. 50

RICHIESTA RIMBORSO CONTRIBUTO ALLO STUDIO AI SENSI DELLA LEGGE n.5/2015,
BORSE DI STUDIO PER IL RIMBORSO DELLE SPESE SCOLASTICHE AGLI ALUNNI
DELLE SCUOLE PRIMARIE E SECONDARIE DI 1 E DI 2 GRADO PER L' ANNO
SCOLASTICO 2016 /2017.

IL SOTTOSCRITTO/A (*)

COGNOME E NOME	
LUOGO E DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE	
INDIRIZZO N. CIVICO	
COMUNE	
TELEFONO	
EMAIL	

IN QUALITA' DI

- STUDENTE MAGGIORENNE
- GENITORE DEL MINORE
- LEGALE RAPPRESENTANTE DEL MINORE

CHIEDE L'EROGAZIONE DEI SEGUENTI CONTRIBUTI:

- BORSE DI STUDIO PER IL RIMBORSO DELLE SPESE SCOLASTICHE AGLI ALUNNI
DELLE SCUOLE PRIMARIE E SECONDARIE DI 1 E DI 2 GRADO PER L' ANNO
SCOLASTICO 2016 /2017.

A TAL FINE DICHIARA: (*)

NOME DELLA SCUOLA FREQUENTATA DALLO STUDENTE NELL'ANNO SCOLASTICO 2016/17 :

CLASSE FREQUENTATA _____

COMUNE E SEDE DELLA SCUOLA _____

- SCUOLA PUBBLICA
- SCUOLA PRIVATA

DICHIARA INOLTRE SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ , AI SENSI DELL'ART. 46 (DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE) E DELL'ART. 37 (DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ) DEL D.P.R. 445/2000 E S.M.I.:

- DI ESSERE RESIDENTE NEL COMUNE DI OSSI ALLA DATA DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA.
- DI ESSERE CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE IN CASO DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE RELATIVE ALLE DICHIARAZIONI CONTENUTE NELLA PRESENTE RICHIESTA E DELLA CONSEGUENTE DECADENZA DEI BENEFICI;
- DI ESSERE INFORMATO 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 (ART. 10 E 13 D.LGS 196/2003 E S.M.I). E DI AUTORIZZARNE IL TRATTAMENTO;
- DI AUTORIZZARE L'INVIO DI INDIRIZZI SOPRA INDICATI DI OGNI COMUNICAZIONE RELATIVA AL PROCEDIMENTO DI ASSEGNAZIONE DEL CONTRIBUTO E DI IMPEGNARSI ALLA IMMEDIATA COMUNICAZIONE DI VARIAZIONE DI INDIRIZZO;
- DI AUTORIZZARE L'ACCREDITO DEL CONTRIBUTO SUL PROPRIO CONTO CORRENTE POSTALE O BANCARIO O SULLA PROPRIA CARTA PREPAGATA CON IL SEGUENTE CODICE IBAN _____

Data _____

Firma del richiedente

Si allega alla presente istanza

- FOTOCOPIA DELL'ATTESTAZIONE ISEE 2017
- FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ
- LA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ SULLE SPESE EFFETTIVAMENTE SOSTENUTE.

Data _____

Firma del richiedente

- (*) Dati obbligatori pena esclusione del beneficio