

DOMANDA DI BORSA DI STUDIO A. S. 2015/16 AI SENSI DELL'ART. 4 L.R. 8.8.2001 N. 26

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE A NORMA DEL DPR 445/00

Il sottoscritto _____ in qualità di:

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | genitore o avente la rappresentanza legale del/della studente/studentessa _____ |
| <input type="checkbox"/> | studente/studentessa maggiorenne (in tal caso compilare solo il punto 2 della sezione A) |

richiede la borsa di studio per l'anno scolastico 2015/2016 ai sensi dell'art. 4 L.R. 8.8.2001 n. 26.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del Testo Unico emanato con D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e consapevole della decadenza dai benefici conseguiti in seguito a dichiarazioni non veritiere e del fatto che gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle Leggi speciali in materia, **sotto la propria responsabilità, dichiara quanto segue:**

A - DATI CONOSCITIVI RELATIVI AL RICHIEDENTE E ALLO STUDENTE

1) GENERALITÀ E RESIDENZA ANAGRAFICA DEL RICHIEDENTE (scrivere in stampatello)

| | | |
|------------------------------------|------------------------|-----------|
| Cognome | Nome | |
| codice fiscale (dato obbligatorio) | via/piazza | n. |
| | | |
| Comune di residenza | CAP | Provincia |
| Luogo di nascita | Data di nascita / / | |
| e-mail | Telefono | |

2) GENERALITÀ E RESIDENZA ANAGRAFICA DELLO STUDENTE

(scrivere in stampatello)

| | | |
|--|----------------------|------------------------|
| Cognome | Nome | |
| codice fiscale (dato obbligatorio) | via/piazza | n. |
| | | |
| Comune di residenza | CAP | Provincia |
| Luogo di nascita | Provincia di nascita | Data di nascita / / |
| Cittadinanza (indicare la nazione) | Telefono | |
| e-mail | Sesso | M F |
| ha già ricevuto la borsa di studio per l'a.s. 2013/2014? | SI | NO |

B – SITUAZIONE ECONOMICA determinata ai sensi del DPCM 159/2013 e DM 7/11/2014

1) Attestazione ISEE già disponibile

| |
|--------------------------|
| Valore ISEE (*) |
|--------------------------|

| |
|---|
| Data rilascio certificazione ISEE da parte degli uffici competenti /..... /..... |
|---|

2) Attestazione ISEE non disponibile

| |
|--|
| /..... /..... Data della ricevuta di presentazione della Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) (ALLEGARE COPIA DELLA RICEVUTA) |
|--|

Qualora non sia ancora disponibile l'attestazione relativa all'ISEE, l'ente potrà acquisire successivamente l'attestazione o, qualora vi siano impedimenti, richiederla al dichiarante.

(*) Il valore ISEE Indicatore della Situazione Economica Equivalente viene determinato, ai sensi del DPCM 159/13, in base ai dati contenuti nella Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) il cui modello tipo e le relative istruzioni per la compilazione sono contenute nell'allegato A al DM 7 novembre 2014, pubblicato sulla G.U. – serie generale - n. 267 del 17 novembre 2014 – supplemento ord. n. 87.

L'ATTESTAZIONE ISEE DEVE ESSERE RILASCIATA IN DATA SUCCESSIVA AL 15/01/2016

STUDENTE IN SITUAZIONE DI DISABILITA' CERTIFICATA

(barrare la casella se di interesse)

Il richiedente dichiara di essere a conoscenza dei controlli, previsti dall'art. 11 del DPCM 159/2013, sulle dichiarazioni rilasciate per il calcolo dell'ISEE.

Il richiedente dichiara di NON AVERE presentato domanda per ottenere analogo beneficio in altra Regione per l'a.s. 2015/16.

Il richiedente dichiara di conoscere e di accettare tutte le clausole del Bando metropolitano per la concessione delle borse di studio a.s. 2015/16.

| |
|--------------------|
| Data (**) |
|--------------------|

| |
|-------------------------------------|
| Firma del richiedente (**) |
|-------------------------------------|

(**) data e firma da apporre direttamente alla consegna della domanda alla presenza del dipendente incaricato della ricezione o, in caso di consegna per interposta persona, firmare e consegnare la domanda allegando una fotocopia di un documento di identità in corso di validità ai sensi dell'art.38 del DPR 445/2000.

| | |
|--|---|
| Si attesta che la presente istanza, previo accertamento dell'identità personale mediante _____ è stata sottoscritta alla mia presenza dal Sig./Sig.ra _____ . | |
| Luogo e data _____ | L'addetto alla ricezione della domanda _____ |