

AL COMUNE DI PABILLONIS

OGGETTO: Richiesta contributi diritto allo studio 2020-2021.

Il/La sottoscritto/a:

COGNOME		NOME			
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA			
CODICE FISCALE					
INDIRIZZO					
COMUNE	PABILLONIS	CAP	09030	PROV	SU
TELEFONO obbligatorio		CELLULARE obbligatorio			
EMAIL					

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

- Studente/studentessa (se maggiorenne)
- Genitore (tutore) dello studente (se minorenni) 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. 2019/2020 (per la scuola pubblica primaria e la secondaria di primo e di secondo grado: ad esclusione dei beneficiari della Borsa di studio nazionale 2019/2020)**
- BUONO LIBRI/RIMBORSO SPESE ACQUISTO LIBRI DI TESTO A.S. 2020/2021 (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 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.):

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 al 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 <u>NELL’A.S. 2020/2021</u> (barrare la casella di interesse): <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> SECONDARIA DI PRIMO GRADO <input type="checkbox"/> SECONDARIA DI SECONDO GRADO NOME DELLA SCUOLA, CLASSE E SEZIONE COMUNE SEDE DELLA SCUOLA
--

per il **BUONO LIBRI:**

SCUOLA CHE FREQUENTA LO STUDENTE <u>NELL’A.S. 2020/2021</u> (barrare la casella di interesse): <input type="checkbox"/> SECONDARIA DI PRIMO GRADO o 1/2 ANNO SCUOLA SECONDARIA SECONDO GRADO <input type="checkbox"/> 3/ 4 / 5 ANNO SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO NOME DELLA SCUOLA, CLASSE E SEZIONE COMUNE SEDE DELLA SCUOLA SPESA SOSTENUTA PER L'ACQUISTO DEI LIBRI DI TESTO, ADOTTATI DALLA SCUOLA FREQUENTATA NELL'ANNO SCOLASTICO 2020/2021 (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 (scrivere in stampatello):

Si allega alla presente:

- copia dell’attestazione dell’ISEE **in corso di validità** rilasciata ai sensi del DPCM del 5 dicembre 2013, n.159;
- copia 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.

Tutti i documenti dovranno in formato pdf

Firma del richiedente

Informativa sulla privacy

La informiamo, ai sensi degli artt 13-14 del GDPR (General Data Protection Regulation) 2016/679 recante disposizioni a tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali, che i dati da Lei forniti, saranno trattati nel rispetto degli obblighi di legge. Il Titolare del Trattamento è il Comune di Pabillonis Via San Giovanni, 7. I suoi dati personali saranno utilizzati al fine di adempiere alle procedure di erogazione del contributo da Lei richiesto e potranno essere comunicati ad incaricati del Comune di Pabillonis. Il conferimento dei dati è facoltativo, tuttavia il mancato conferimento non renderà possibile l’evazione della sua richiesta. I dati saranno trattati in modalità cartacea ed informatizzata. Le sono riconosciuti i diritti che potrà esercitare presso l’indirizzo del Titolare. Letta e compresa l’informativa sopra riportata dò il consenso al trattamento dei miei dati personali e sensibili ai sensi del GDPR 2016/679 per le finalità indicate.

acconsento

non acconsento