BORSA DI STUDIO PER L’ANNO SCOLASTICO 2014/2015 (L. 10 MARZO 2000, n° 62)

Da consegnare alla Segreteria dell’I.I.S. Medi, via degli Studi n. 74, Barcellona P.G., entro il 3 luglio 2015.

Protocollo Scuola

**AL LIBERO CONSORZIO COMUNALE**

**(EX PROVINCIA REGIONALE) DI**

**MESSINA**

Il sottoscritto:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| cognome |  | nome |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| nato il |  |  |  | comune di nascita |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| codice fiscale |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

residenza anagrafica:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| comune |  | Prov. |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| via/piazza |  | n. |  | c.a.p. |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| telefono |  |  | cellulare |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Indirizzo di posta elettronica | @ |  |

(il richiedente può indicare un eventuale indirizzo di posta elettronica dove potrà ricevere comunicazioni relative alla liquidazione delle borse di studio.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| nella qualità di |  | (genitore o avente la rappresentanza legale)  dello studente |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| cognome |  | nome |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| nato il |  |  |  | comune di nascita |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| codice fiscale |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

residenza anagrafica (se diversa da quella del dichiarante):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| comune |  | Prov. |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| via/piazza |  | n. |  | c.a.p. |  |  |  |  |  |

**CHIEDE**

l’erogazione della **borsa di studio** per l’anno scolastico **2014/15**, ai sensi della L. 10 marzo 2000, n° 62

DATI RELATIVI ALL’ISTITUZIONE SCOLASTICA FREQUENTATA

NELL’ANNO SCOLASTICO 2014/2015

|  |  |
| --- | --- |
| denominazione scuola | ISTITUTO SUPERIORE “E. MEDI” |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| comune | BARCELLONA POZZO DI GOTTO | Prov. | ME |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| via/piazza | DEGLI STUDI | n. | 74 | c.a.p. | 9 | 8 | 0 | 5 | 1 |

|  |  |
| --- | --- |
| telefono | 0909795083 |

ISTITUZIONE SCOLASTICA

(apporre una “X” accanto alla scuola frequentata) STATALE PARITARIA

SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO CLASSE

DATI RELATIVI ALLE SPESE SOSTENUTE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Il sottoscritto |  | nella qualità di richiedente, consapevole delle |

sanzioni penali, nel caso di dichiarazione non veritiera, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 dichiara:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| a) di avere sostenuto, nell'anno scolastico 2014/2015, una spesa complessiva di euro |  |  |  |  |  |  |

1. che la fotocopia dell'Attestazione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (**I.S.E.E. – redditi** **2013**) è conforme all’originale.

Il richiedente dichiara di essere consapevole che codesta Amministrazione, ai sensi dell’art. 71 e seguenti del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445, ha facoltà di “*effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 e 47*”.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445, il sottoscritto dichiara di essere 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, **e che è in possesso** **della documentazione attestante le spese sostenute, e la esibirà su richiesta dell’amministrazione**.

Il richiedente autorizza, altresì, la Regione Siciliana e gli Enti Locali interessati ad utilizzare i dati contenuti nel presente formulario per le finalità previste dalla legge, nonché per elaborazioni statistiche da svolgere in forma anonima e per la pubblicazione degli esiti, il tutto nel rispetto dei limiti posti dal D.Lgs 196/2003.

Il richiedente dichiara di non avere presentato domanda per l'ottenimento di analogo beneficio in altra Regione.

Lo scrivente allega alla presente:

1. fotocopia dell'attestazione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) relativa ai redditi conseguiti nell’anno **2013** (sarà ritenuta valida anche se rilasciata da oltre un anno);
2. fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
3. fotocopia del codice fiscale

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data |  | firma del richiedente |
|  |  |  |