MODELLOA

# MODULODIRICHIESTAPERACCEDEREALBENEFICIOBORSADI STUDIO

**AnnoScolastico2024/2025**

**DecretodelMinisterodell’istruzioneedelmeriton.189del25.09.2024**

**“Disciplinadellemodalitàdierogazionedelleborsedistudioperl’anno2024/2025,dicuiall’articolo9comma4,del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 63”**

# DGR n. 142 del 07.03.2025

ALCOMUNE DI

**Ilsottoscritto***(generalitàdelrichiedente)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOME |  | COGNOME |  |
| LUOGODINASCITA |  | DATADINASCITA |  |
| CODICEFISCALE |  |
| TEL.FISSO |  | TEL.CELLULARE |  |
| INDIRIZZOE-MAIL |  |

**Inqualitàdi**

Genitore di

Legale rappresentante del minore Studente/Studentessamaggiorenne

*(generalitàedatidiresidenzaanagraficadella/ostudentessa/studente)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOME |  | COGNOME |  |
| LUOGODINASCITA |  | DATADINASCITA |  |
| CODICEFISCALE |  |
| VIA/PIAZZA |  | N. CIVICO |  |
| COMUNE |  | PROVINCIA |  |

**Iscrittoperl’annoscolastico2024/2025presso***(datiriferitiall’Istitutosecondariosuperiorefrequentato)*

|  |  |
| --- | --- |
| DENOMINAZIONEdellaScuola**Secondaria di 2° grado** a cui si è iscritti |  |
| CODICEMECCANOGRAFICOdellaScuola**Secondariadi2°grado** acuisièiscritti(\*)(\*\*) |  |
| VIA/PIAZZA |  | N. CIVICO |  |
| COMUNE |  | PROVINCIA |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Classefrequentatanell'a.s.2024/2025 | Prima Seconda Terza Quarta Quinta |

(\*)CodiceAlfanumericodi10cifrereperibilesulsitodell’Istitutodiriferimento(indicaresiailcodiceriferitoalplessoprincipalesiaalplesso effettivamente frequentato dallo studente.

(\*\*)Daverificaredapartedell’operatore comunale.

# CHIEDE

diaccederealbeneficiodicuialDecretodelMinisterodell’IstruzioneedelMeriton. 189 del25.09.2024e,atalfine,

# DICHIARA

* diaverpresentatoladichiarazionesostitutivaunicadellasituazioneeconomicacomplessivadelnucleofamiliareindata

/ / all’Ente 1 ;

* dalcalcoloeffettuatodall’Ente1 attestatoindata /

/sulla base della dichiarazione sostitutiva unica2, **risulta un ISEE in corso di validità**di € ,(DPCMn. 159/2013 e s.m.i.).

Ilsottoscrittodichiaradiavereconoscenzache,nelcasodicorresponsionedibenefici,siapplical’art.4,comma2,delDecreto Legislativo31marzo1998n.109,inmateriadicontrollodiveridicitàdelleinformazioniforniteediessereaconoscenzadelle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci rese in sede di autocertificazione.

Ilsottoscrittodichiaradi**nonavere**presentatodomandaperottenereanalogobeneficioinaltraRegione.

InformativaaisensidelD.Lgs.196/2003ess.mm.ii.edelRegolamento(UE)2016/679relativiallaprotezionedellepersonefisicheconriguardoaltrattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati.

LainformiamocheiSuoidati sarannotrattatinell'osservanzadelle medesimenormeinmanierainformatizzatae/o manualeperprocedereainecessari adempimenti e verifiche relativi al procedimento di erogazione borse di studio MI - Anno Scolastico 2024/2025.

**Siallega:**

1. **Copia del documento di riconoscimento in corso di validità e del codice fiscale DEL DICHIARANTE**
2. **Copia del documento di riconoscimento in corso di validità e del codice fiscale DELLO STUDENTE**
3. **ISEE in corso di validità**

LuogoeData Firmadelrichiedente

NOTE

1. SpecificareaqualeEnteèstatapresentataoattestataladichiarazione(adesempio:Comune,Centrodiassistenzafiscale–CAF,sedeeagenziaINPS).
2. Ladichiarazionesostitutivaunicaèprevista**dalDPCM159/2013es.m.i.**,valevolepertuttelerichiestediprestazionisocialiagevolate.