

DA PRESENTARE ALL'ISTITUTO SCOLASTICO

**DOMANDA DI ATTRIBUZIONE DELLA BORSA DI STUDIO
Libri di testo**

L.R. 8 GIUGNO 2006, N. 15 – ART. 12. comma 1 lettera c)

ANNO SCOLASTICO 2007/2008

Al Comune di

Il/La sottoscritto/a

Cognome e Nome _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____
(Comune o Stato estero di nascita)

residente a _____ via _____ n. _____

prov. _____ CAP _____ telefono _____

codice fiscale _____

e-mail _____ @ _____

in qualità di (specificare se genitore, tutore o altro): _____

chiede

**l'attribuzione della borsa di studio per le spese sostenute per l'anno scolastico
2007/2008 relative a :**

c) Libri di testo

Cognome e Nome dell'alunno _____

nato a _____ prov. _____ il _____
(Comune o Stato estero di nascita)

sesto M F

residente nel Comune di _____ CAP _____ prov. _____

frequentante la 1^a 2^a 3^a 4^a 5^a classe

della scuola: elementare media superiore

nome della Scuola: _____

sede _____ prov. _____

A tale scopo, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, firma atti falsi o ne fa uso, è punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità.

DICHIARA

ai sensi dell'art. 46 (Dichiarazione sostitutiva di certificazione)
e dell'art. 47 (Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) del DPR 445/2000,

1. che il nucleo familiare è composto dal seguente numero di persone |_|_|, di cui figli a carico n. |_|_|, di cui portatori di handicap, ai sensi della Legge 104/92, n. |_|_|;

2. che la situazione reddituale del nucleo familiare per l'anno 2006 è pari a € _____, come risulta dall'allegata attestazione provvisoria I.S.E.E.;
(Decreto Legislativo n. 109/1998 e ss.ii.)
3. che le spese relative all'acquisto di libri di testo per l'anno scolastico 2007/2008 ammontano a € _____.

AUTORIZZA
(in caso di esito favorevole della domanda)

- ad inviare alla residenza assegno circolare non trasferibile
- ad accreditare l'importo dell'assegno di studio sul c/c intestato al richiedente

Istituto di Credito _____

Sede _____

n° c/c _____ ABI _____ CAB _____

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che:

- la partecipazione a più graduatorie non può portare al superamento dell'entità massima della borsa di studio, stabilita in euro 1.500,00;
- il contributo da erogare non può essere inferiore ad euro 20,00. Di conseguenza non possono essere presentate domande la cui certificazione di spesa non sia pari ad almeno euro 40,00;
- non è consentita la partecipazione contestuale nelle graduatorie a) e b), mentre è consentita la partecipazione contestuale sulle graduatorie a)-c) e b)-c) di cui all'art. 12 della l.r. n. 15/2006;
- L'A.R.S.S.U., in ordine alla veridicità delle dichiarazioni rese, effettuerà controlli a campione, ai sensi dell'art. 71, comma 1 del D.P.R. 445/2000; qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, il sottoscritto decade dai benefici conseguiti sulla base della dichiarazione non veritiera e, in tal caso, la Regione Liguria effettuerà segnalazione all'Autorità Giudiziaria.

Dichiara, infine, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 del d.lgs.196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Titolare del trattamento dei dati suindicato è il Comune di residenza dello studente.

Data _____

In fede

(il richiedente)

Ai sensi del d.P.R. 28.12.2000, n. 445 la dichiarazione sottoscritta è presentata all'Istituto scolastico insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante in corso di validità.

RISERVATO ALL'ISTITUTO SCOLASTICO

CODICE ISTITUTO _____

Si attesta che l'alunno _____

per il corrente anno scolastico 2007/2008 è iscritto presso il nostro Istituto:

con sede a _____

Prov _____ Telefono _____

e frequenta la 1^a 2^a 3^a 4^a 5^a classe

della scuola elementare media superiore

L'Istituto è: *(specificare barrando la casella interessata)*

Statale Paritario

Data _____

(Timbro della Scuola e firma del Responsabile)
