



COMUNE DI SANSEPOLCRO

INCENTIVO ECONOMICO “PACCHETTO SCUOLA”- A.S. 2019/2020 DOMANDA DI AMMISSIONE AL BANDO E DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE A NORMA DEL D.P.R. N.445/2000

Al Sindaco del Comune di Sansepolcro

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di: (barrare la casella d'interesse)

genitore o avente la rappresentanza legale dello/a studente/ssa identificato/a al successivo punto 2

studente/ssa maggiorenne identificato/a al punto 1

C H I E D E

di partecipare al bando per l'assegnazione dell'incentivo economico individuale “Pacchetto scuola” per gli studenti residenti nel Comune di Sansepolcro ed iscritti, nell'anno scolastico 2019/2020, alle scuole secondarie di primo o di secondo grado, statali, paritarie, private e degli enti locali, o a percorsi di Istruzione e Formazione Professionale (IeFP) presso una scuola secondaria di secondo grado o un'agenzia accreditata, appartenenti a nuclei familiari con un indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) non superiore a € 15.748,78.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA:

1 - GENERALITÀ E RESIDENZA ANAGRAFICA DEL RICHIEDENTE (genitore – esercente la patria potestà – studente maggiorenne)

Cognome					Nome					Sesso			
										F	M		
Via/piazza							n.		CAP				
Comune					Provincia		Telefono						
Codice fiscale													
Comune Provincia e Stato di nascita									Data di nascita			Nazionalità	

2 - GENERALITÀ E RESIDENZA ANAGRAFICA DELLO/DELLA STUDENTE/STUDENTESSA

Cognome	Nome	Sesso	
		F	M
Via/piazza	n.	CAP	
Comune	Provincia	Telefono	
Codice fiscale			
Comune Provincia e Stato di nascita		Data di nascita	Nazionalità

3 – SCUOLA/ISTITUTO A CUI E' ISCRITTO LO/A STUDENTE/STUDENTESSA PER L'A.S. 2019/2020

SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO	<input type="checkbox"/>
SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO	<input type="checkbox"/>
IST. ISTR. E FORMAZIONE PROFESS.LE	<input type="checkbox"/>

Denominazione dell'Istituzione Scolastica		
Via/Piazza	n.	Provincia
Comune	Classe	Sezione (se nota)

Denominazione Agenzia Formativa Accreditata (solo iscritti a IeFP)		
Via/Piazza	n.	Provincia
Comune	Classe	Sezione (se nota)
Titolo del Percorso		

4 – DISABILITÀ (DA COMPILARSI SOLO SE SI VERIFICA LA SITUAZIONE DESCRITTA)

Il richiedente dichiara che lo/la studente/studentessa indicato/a al punto 2 è soggetto disabile, con handicap riconosciuto ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 o con invalidità non inferiore al 66%, secondo la certificazione rilasciata da _____ in data _____

DATA

FIRMA

5 - ATTESTAZIONE SITUAZIONE ECONOMICA

Il richiedente dichiara, ai sensi del DPR 445/2000, la situazione economica del nucleo familiare, o ISEE minorenni nei casi previsti con dichiarazione sostitutiva unica di cui all'art. 10 del D.P.C.M. del 5 dicembre 2013, n. 159, che l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è il seguente: €_____, come da attestazione ISEE dell'INPS, rilasciata a seguito di dichiarazione sostitutiva unica n. _____ presentata in data _____ e in corso di validità al momento della presentazione della domanda.

DATA

FIRMA

6 - IL RICHIEDENTE DICHIARA ALTRESÌ:

- a) che lo/a studente/studentessa è residente in Toscana e ha un'età non superiore a 20 anni;
- b) di non aver presentato domanda per ottenere analoghi benefici in altra Regione o in altro Comune;
- c) di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti;
- d) di essere stato informato sul trattamento dei dati secondo quanto stabilito d.lgs. 30 giugno 2003, n.196 e del regolamento UE 2016/679 e di acconsentire al loro trattamento;
- e) di essere a conoscenza del fatto che la domanda potrà essere utilizzata dagli Enti preposti anche per l'accesso ad altri benefici relativi al diritto allo studio;
- f) di impegnarsi a conservare la documentazione delle spese sostenute da esibirsi in caso di eventuali controlli;
- g) di aver preso visione del Bando per l'attribuzione del "Pacchetto scuola" – A.s. 2019-2020 del Comune di Sansepolcro e di accettarne tutti i contenuti e le prescrizioni senza eccezione alcuna.

DATA

FIRMA

Il sottoscritto richiede che, in caso di assegnazione dell'incentivo economico individuale, il pagamento del relativo importo avvenga tramite una delle seguenti modalità:

(barrare una delle seguenti possibilità)

Riscossione diretta presso la
Tesoreria comunale

Accredito su c/c bancario

Accredito su c/c postale

(nel caso di accredito su c/c bancario o postale indicare di seguito le coordinate del conto)

Codice IBAN																											
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Indirizzo presso cui recapitare la corrispondenza (se diverso dalla residenza)

Via/piazza	n.	CAP
Comune	Provincia	Telefono

DATA

FIRMA

Il presente modulo, compilato in ogni sua parte con allegata copia fotostatica di un documento d'identità del sottoscrittore, deve pervenire all'Ufficio Protocollo del Comune di Sansepolcro Via Matteotti n.1 - 52037 Sansepolcro (Ar) entro e non oltre il **7 giugno 2019**.