

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER ASSEGNAZIONE BORSE DI STUDIO AL MERITO SCOLASTICO

Il/La sottoscritto/a in qualità di

studente maggiorenne genitore tutore: rappresentante legale di comunità

famiglia affidataria

dello/a studente/ssa (Cognome Nome)

richiede la Borsa di Studio per l'iscrizione al primo anno di Università nell'anno accademico 2016/2017

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del Testo Unico emanato con D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e 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, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

A - DATI CONOSCITIVI RELATIVI AL RICHIEDENTE E ALLO STUDENTE

1) - GENERALITA' E RESIDENZA ANAGRAFICA DEL RICHIEDENTE:

Cognome Nome

Codice Fiscale

Luogo di nascita

Data di nascita

RESIDENZA (Via, Piazza... Frazione)

N. Civico

CAP Comune di residenza

Provincia

DOMICILIO (*solo se diverso dalla residenza*) (Via, Piazza... Frazione)

N. Civico

CAP Comune di domicilio

Provincia

Telefono abitazione

Cellulare/i

Indirizzo e mail:

2) - GENERALITA' E RESIDENZA ANAGRAFICA DELLO STUDENTE:

Cognome Nome

Luogo di nascita e Data di nascita

Sesso M F

CITTADINANZA

CODICE FISCALE

RESIDENZA (Via, Piazza... Frazione)

N. Civico

CAP Comune di residenza

Provincia

DOMICILIO (*solo se diverso dalla residenza*) (Via, Piazza... Frazione)

N. Civico

CAP Comune di domicilio

Provincia

B - SITUAZIONE ECONOMICA

1) Attestazione ISEE già disponibile:

- Valore ISEE:
- Data rilascio attestazione ISEE:
- Numero protocollo DSU:

2) Attestazione ISEE non disponibile:

Data della ricevuta di presentazione della Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU)- ALLEGARE COPIA DELLA RICEVUTA -

IMPORTANTE: L'ATTESTAZIONE ISEE VALIDA E' QUELLA RILASCIATA DOPO IL 30 GIUGNO 2016.

- Il valore ISEE, Indicatore della Situazione Economica Equivalente, viene determinato, ai sensi del DPCM 159/13, in base ai dati contenuti nella Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) il cui modello tipo e le relative istruzioni per la compilazione sono contenute nell'allegato A al DM 7 novembre 2014, pubblicato sulla G.U. - serie generale - n. 267 del 17 novembre 2014 - supplemento ord. n. 87.
- Qualora non sia ancora disponibile l'attestazione relativa all'ISEE, l'Ente potrà acquisire successivamente tramite l'INPS l'attestazione o, qualora vi siano impedimenti, richiederla al dichiarante nell'interesse del medesimo. Il/La richiedente si impegna a comunicare Consulta Economica d'Area Oltrepò Mantovano ogni

modifica dei DATI ANAGRAFICI sopra indicati, nonché ogni altra variazione (residenza, domicilio, codice fiscale, recapiti telefonici, ecc.) in quanto fondamentali per l'eventuale erogazione dei contributi richiesti.

Sarà declinata ogni responsabilità qualora NON risultasse possibile inoltrare le comunicazioni relative al Bando all'indirizzo indicato dal richiedente sul modulo di domanda.

IL/LA RICHIEDENTE INFINE DICHIARA:

- che lo studente si trova in situazione di handicap certificato ai sensi della normativa vigente:
 SI NO
- di NON AVERE presentato domanda per ottenere analogo beneficio in altro Ente per l'a.s. 2016/2017;
- di essere a conoscenza dei controlli, previsti dall'art. 11 del DPCM 159/2013, sulle dichiarazioni rilasciate per il calcolo dell'ISEE;
- di aver preso visione dei contenuti del Bando emesso dalla Consulta Economica d'Area Oltrepò Mantovano.

Data

Firma del richiedente (1)

NOTA (1): da apporre direttamente, alla consegna della domanda, alla presenza del dipendente incaricato della ricezione o da inviare unitamente a copia di un documento di identità in corso di validità.

SEZIONE DELLO STAMPATO DA COMPILARE A CURA DELLA CONSULTA ECONOMICA D'AREA OLTREPO'
MANTOVANO

NUMERO DI PROTOCOLLO

Si attesta che la presente istanza (barrare la procedura seguita):

A) E' stata sottoscritta direttamente alla mia presenza dal/dalla richiedente previo accertamento dell'identità personale mediante documento di riconoscimento in corso di validità.

OVVERO

B) E' stata consegnata per interposta persona e, di conseguenza, alla presente si allega fotocopia di un documento di identità del richiedente, in corso di validità;

Luogo e data di ricezione

Firma dell'addetto alla ricezione

DOCUMENTI DA ALLEGARE

- fotocopia del codice fiscale del richiedente e dello studente.
- Fotocopia del documento di identità del richiedente in caso di consegna della domanda per interposta persona.
- Fotocopia della ricevuta di presentazione della Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) in caso di attestazione ISEE non disponibile.
- Fotocopia del certificato di diploma contenente il voto di diploma

RICHIESTA DI ACCREDITO DEL BENEFICIO SU CONTO CORRENTE

Per ricevere il pagamento del beneficio tramite accredito su conto corrente è necessario compilare la tabella sottostante. Il conto corrente deve essere intestato (o cointestato) al richiedente della borsa di studio(2). La richiesta di accredito dovrà essere compilata in modo completo e corretto.

COGNOME E NOME INTESTATARIO _____

N.B. In caso di conto cointestato indicare i nominativi tutti gli intestatari

INDIRIZZO

COMUNE DI RESIDENZA

CODICE FISCALE

LUOGO E DATA DI NASCITA

NOME BANCA - AGENZIA/FILIALE

CODICE IBAN (riportato sull'estratto conto bancario/postale)

IBAN: IT

CIN

ABI

CAB

NOTA (2): è possibile ricevere il pagamento del beneficio su un conto corrente intestato ad altra persona solo in casi eccezionali e in seguito a richiesta scritta del richiedente da inoltrare, unitamente a copia di un documento d'identità a Consulta Economica d'Area Oltrepò Mantovano, tramite posta ordinaria, tramite l'indirizzo E-mail:

info@consultaoltrepo.it oppure tramite fax n. 0376 507189.

Firma del richiedente