DOMANDA DI BORSA DI STUDIO ANNO SCOLASTICO 2016/2017
L. 62/2000

da consegnare alla Segreteria della Scuola di appartenenza dello studente entro il giorno **08 settembre 2017**

Protocollo e denominazione della Scuola

Al Signor Sindaco
del comune di

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE A NORMA DEL D.P.R. 445/00

Il sottoscritto:

cognome _____ nome _____

nato il _____ comune di nascita _____

codice fiscale _____

residenza anagrafica:

comune _____ Prov. _____ telefono _____

via/piazza _____ n. _____ c.a.p. _____

Indirizzo e-mail _____@_____

nella qualità di _____ (genitore o avente la rappresentanza legale)

dello studente

cognome _____ nome _____

nato il _____ comune di nascita _____

codice fiscale studente _____

residenza anagrafica:

comune _____ Prov. _____ telefono _____

via/piazza _____ n. _____ c.a.p. _____

CHIEDE

l'erogazione della borsa di studio per l'anno scolastico 2016/2017, ai sensi della Legge 10 marzo 2000, n° 62

DATI RELATIVI ALL'ISTITUZIONE SCOLASTICA FREQUENTATA
NELL'ANNO SCOLASTICO 2016/2017

denominazione scuola _____

comune _____ Prov. _____

via/piazza [ ] n. [ ] c.a.p. [ ][ ][ ][ ][ ]

telefono [ ]

ISTITUZIONE SCOLASTICA
(apporre una "X" accanto alla scuola frequentata) STATALE [ ] PARITARIA [ ]

SCUOLA(apporre una "X" accanto alla scuola frequentata) Primaria [ ] Secondaria di 1° 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 aver sostenuto, nell'anno scolastico 2016/2017, una spesa complessiva di € _____

b) che il valore dell'Attestazione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (**I.S.E.E. – redditi 2015**) è di :

Protocollo e data di presentazione DSU (esempio: INPS-ISEE-2017- XXXXXXXXX-XX)	Valore ISEE (ai sensi del DPCM n° 159 del 05 dicembre 2013 – legge n° 89 del 26 maggio 2016)
INPS-ISEE-2017 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]-[ ][ ]	€

IMPORTANTE: L'ATTESTAZIONE ISEE VALIDA E' QUELLA RILASCIATA DOPO IL 15 GENNAIO 2017.
Si precisa che saranno prese in considerazione, esclusivamente, le attestazioni ISEE valide, ovvero, tutte quelle che non riporteranno alcuna "annotazione" (omissione/difformità), pena l'esclusione.

Qualora il dichiarante non sia in possesso della relativa attestazione ISEE, dovrà inserire soltanto il numero di protocollo e la data di presentazione DSU; sarà cura degli Enti locali acquisire successivamente, tramite l'INPS, l'attestazione.

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 in originale 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 ricevuto nel corrente anno scolastico analoghi benefici da pubbliche amministrazioni per le medesime finalità.

Lo scrivente allega alla presente:
1) fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
2) fotocopia del codice fiscale

data _____

Firma del richiedente