COMUNE DI SASSETTA
DOMANDA DI AMMISSIONE AL BENEFICIO ECONOMICO
"PACCHETTO SCUOLA"- A.S. 2017/2018

Al Sindaco del Comune di SASSETTA

Il/La sottoscritto/a [1] _____in qualità di: (**barrare** la casella corrispondente)

☐ genitore o avente la rappresentanza dello/della studente/studentessa identificato/a al successivo punto 1

☐ studente/studentessa maggiorenne

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 Sassetta ed iscritti, nell'anno scolastico 2017/2018, alle scuole secondarie di primo e secondo grado, statali e paritarie, private e degli enti locali, appartenenti a nuclei familiari con un indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) non superiore a **15.000,00**. A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

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

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

2 - GENERALITÀ E RESIDENZA ANAGRAFICA DEL RICHIEDENTE in qualità di genitore – affidatario – esercente la patria potestà – studente maggiorenne

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

3 - SCUOLA A CUI E' ISCRITTO LO/LA STUDENTE/STUDENTESSA PER L'A.S. 2017/2018

SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO ☐ **SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO** ☐

Denominazione dell'Istituto Scolastico_____ Classe _____ Sezione ____

4 - ESITI SCOLASTICI DELL'ANNO SCOLASTICO 2016/2017

☐ PROMOSSO ☐ NON PROMOSSO ☐ SOSPENSIONE DEL GIUDIZIO

In caso si sospensione del giudizio, dovrà essere comunicato entro il 15 settembre l'esito definitivo e il mantenimento o meno dei libri di testo

5 - VARIAZIONE DEI LIBRI DI TESTO PER GLI STUDENTI RIPETENTI

☐ Mantenuti i medesimi libri di testo dell'a.s. 2015/2016

☐ Non mantenuti i medesimi libri di testo dell'a.s. 2015/2016

6 - CONTRIBUTI FINANZIARI INDIVIDUALI GODUTI NELL'ANNO SCOLASTICO 2016/2017

PACCHETTO SCUOLA A.S. 2015/2016

SI **NO**

7 – 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 _____

8 - ATTESTAZIONE SITUAZIONE ECONOMICA

Il richiedente che partecipa al bando attesta la situazione economica del nucleo familiare con dichiarazione sostitutiva unica, di cui all'art. 10 del D.P.C.M. del 5 dicembre 2013, n. 159 e a tal fine dichiara che l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è il seguente € _____, come da attestazione ISEE dell'INPS, rilasciata nell'anno 2017 a seguito di dichiarazione sostitutiva unica presentata in data _____ e valida fino al giorno 15 gennaio 2018.

9 - IL RICHIEDENTE DICHIARA INOLTRE

a) di non aver presentato domanda per ottenere analoghi benefici in altra Regione o in altro Comune;
b) 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;
c) di essere stato informato sul trattamento dei dati secondo quanto stabilito dall'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30-6-2003;
d) che lo studente è residente in Toscana e ha un'età inferiore a 20 anni.

Il sottoscritto richiede che, in caso di assegnazione dell'incentivo economico il pagamento del relativo importo, avvenga tramite la seguente modalità:

☐ 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 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 DEL DICHIARANTE (3) _____

Il presente MODELLO, una volta compilato in ogni sua parte, con allegata la **copia fotostatica di un documento d'identità** del dichiarante deve essere consegnato presso il **comune di residenza** entro **il 21 luglio 2017.**

TIMBRO PER RICEVUTA

Il Comune di _____ **Data** _____