

**Amministrazione destinataria**

Comune di Pontremoli

**Ufficio destinatario**

Ufficio istruzione

## Domanda di ammissione al bando per incentivo economico individuale "pacchetto scuola"

*anno scolastico*                      /

**Il sottoscritto**

|                      |                      |                             |                      |                               |                          |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------|
| Cognome              |                      | Nome                        |                      | Codice Fiscale                |                          |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita            |                      | Cittadinanza                  |                          |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |
| Residenza            |                      |                             |                      |                               |                          |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo                   | Civico               | Barrato                       | Interno                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/>     |
|                      |                      |                             |                      |                               | Scala                    |
|                      |                      |                             |                      |                               | Piano                    |
|                      |                      |                             |                      |                               | SNC                      |
|                      |                      |                             |                      |                               | CAP                      |
|                      |                      |                             |                      |                               | <input type="checkbox"/> |
| Telefono cellulare   | Telefono fisso       | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                          |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |

☐ **in nome e per conto del minore sul quale esercita la responsabilità genitoriale o la tutela**

*(opzione da selezionare se lo studente è un minore: in questo caso la domanda deve essere presentata dal genitore, tutore o affidatario)*

|                      |                      |                      |                      |                      |                          |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|
| Cognome              |                      | Nome                 |                      | Codice Fiscale       |                          |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                          |
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita     |                      | Cittadinanza         |                          |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                          |
| Residenza            |                      |                      |                      |                      |                          |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato              | Interno                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>     |
|                      |                      |                      |                      |                      | Scala                    |
|                      |                      |                      |                      |                      | Piano                    |
|                      |                      |                      |                      |                      | SNC                      |
|                      |                      |                      |                      |                      | CAP                      |
|                      |                      |                      |                      |                      | <input type="checkbox"/> |

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento**

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**CHIEDE**

di partecipare al bando per l'assegnazione dell'incentivo economico individuale "pacchetto scuola".

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- ☐ che lo studente è iscritto al seguente istituto scolastico per l'anno scolastico di riferimento del bando

|                                                |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
|------------------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Nome istituto                                  |                      | Classe               |                      | Sezione              |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                           |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      |                      |                          |                      |
| Tipo di scuola (secondaria di I o di II grado) |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                           |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| Provincia                                      | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato              | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/>                           | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Codice meccanografico                          |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                           |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |

- ☐ che lo studente è iscritto al seguente sistema di istruzione e formazione professionale (IeFP) per l'anno scolastico di riferimento del bando

☐ presso l'istituto

|                       |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
|-----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Nome istituto         |                      | Classe               |                      | Sezione              |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>  |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      |                      |                          |                      |
| Provincia             | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato              | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Codice meccanografico |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>  |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |

☐ presso l'agenzia formativa o accreditata

|                       |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
|-----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Nome istituto         |                      | Classe               |                      | Sezione              |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>  |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      |                      |                          |                      |
| Provincia             | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato              | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Codice meccanografico |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>  |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| Titolo del percorso   |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>  |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |

- ☐ che lo studente è in una condizione di disabilità riconosciuta o presenta un'invaliderà pari o superiore al 66%

|                             |                      |
|-----------------------------|----------------------|
| Ente che lo ha riconosciuto | Data riconoscimento  |
| <input type="text"/>        | <input type="text"/> |

- ☒ le seguenti condizioni economiche ISEE del nucleo familiare

|                      |                      |                                                  |  |
|----------------------|----------------------|--------------------------------------------------|--|
| Codice fiscale       |                      | Numero di protocollo INPS dell'attestazione ISEE |  |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>                             |  |
| Importo ISEE         | Data di rilascio     | Numero di protocollo DSU                         |  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>                             |  |
| €                    |                      |                                                  |  |

- ☒ che lo studente non ha presentato domanda per ottenere analoghi benefici in altra Regione o in altro Comune
- ☒ che lo studente è residente in Toscana e ha un'età non superiore a 20 anni
- ☒ di impegnarsi a conservare la documentazione delle spese sostenute per la frequenza scolastica per esibirle in caso di eventuali controlli
- ☒ di essere a conoscenza che la domanda potrà essere utilizzata anche per l'accesso ad altri benefici relativi al diritto allo studio

### CHIEDE INOLTRE

che il pagamento del contributo, se concesso, venga effettuato con la seguente modalità

- ☐ accredito su conto corrente bancario o conto corrente postale

IBAN

- ☐ versamento presso la tesoreria del Comune

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- ☐ copia del documento d'identità

*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

- ☐ altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Pontremoli

Luogo

Data

il dichiarante