

Vista la deliberazione della Giunta Comunale n° 422 del 12.11.2014

C H I E D E

di essere ammesso al concorso per l'assegnazione di n. 35 assegni di studio e di n° 15 buoni libro riservati a studenti lissonesi che frequentano scuole secondarie di 2° grado statali o paritarie.

A tal fine, ai sensi del DPR 28/12/2000 N. 445 (Testo Unico delle disposizioni legislative regolamentari in materia di documentazione amministrativa), **consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di falsa dichiarazione**

DICHIARA

1) di essere residente in:

Via/Piazza _____ n. _____ Tel. _____

E-mail _____ Città _____ C.A.P. |_|_|_|_|_|

residente a Lissone dal _____.

2) di essere iscritto e di frequentare nell'a. s. 2014/2015, la classe _____ sez. _____ della scuola _____

(scrivere il tipo di scuola – es. Istituto Tecnico Commerciale, Liceo Scientifico , IPSIA, ecc. e il nome dell'istituto).

Via/Piazza _____ n. _____

Città _____ C.A.P. |_|_|_|_|_| Prov. |_|_|

3) che ha conseguito i seguenti voti al termine dell'a. s. 2013/2014

Materia

Voto finale

(indicare anche Condotta; non indicare Religione)

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

4) **che il valore I.S.E.E. relativo al proprio nucleo familiare ammonta a € _____**

come risultante dall'attestazione rilasciata in data _____.

(La certificazione Isee ha validità di un anno solare dalla data in cui è stata rilasciata dall'ente certificatore)

In caso di Isee superiore a € 30.000,00, o in casodi mancata dichiarazione, ai candidati non sarà attribuito alcun punteggio relativamente alle condizioni economiche.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|

Firma del richiedente

.....

Alla domanda si allega:

- documentazione, rilasciata dalla scuola, attestante la votazione finale conseguita nell'anno scolastico 2013/2014
- attestazione Isee in corso di validità all'atto della presentazione della domanda.

Chiedo che l'assegno di studio eventualmente concesso mi venga erogato con la seguente modalità:

accredito sul c/c * intestato a _____

presso la banca/posta _____

agenzia di _____ Codice IBAN (compilare gli spazi sottostanti):

| PAESE (2 lettere) | CIN EURO (2 cifre) | CIN (1 lettera) | ABI (5 cifre) | CAB (5 cifre) | CONTO (12 cifre/lettere) |
|----------------------|-----------------------|--------------------|------------------|------------------|-----------------------------|
| | | | | | |

(*) si ricorda che il C/C deve essere intestato alla persona che presenta e firma la richiesta di contributo.

ritiro contanti presso la Tesoreria Comunale

INFORMATIVA CODICE SULLA PRIVACY, ai sensi dell' art. 7 e 13 del D.Lgs. 196/03.

Il trattamento dei suoi dati personali è finalizzato unicamente all'esame ed allo svolgimento della procedura richiesta, ed ad informarla sull'esito della Sua richiesta. Il conferimento dei dati non è obbligatorio, l'eventuale rifiuto comporta l'impossibilità di ottenere una risposta. Il trattamento sarà effettuato dai soggetti incaricati, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, in grado di tutelare e garantire la riservatezza dei dati, secondo quanto previsto dal D. Lgs.196/03. I dati potranno essere comunicati ad altri Enti solo per i fini istituzionali inerenti l'espletamento della sua richiesta. Il Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Lissone, e il responsabile del trattamento è la Dirigente del Settore Istruzione, Politiche Giovanili e per l'Infanzia del Comune di Lissone, dott.ssa Angela Levatino.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|

Firma del richiedente

.....