

COMUNI DI VAIANO VERNIO CANTAGALLO INCENTIVO ECONOMICO INDIVIDUALE "PACCHETTO SCUOLA"- ANNO SCOLASTICO 2018/2019

DOMANDA DI AMMISSIONE AL BANDO

(D.G.R. n. 381 del 9/04/2018)

e

Dichiarazione sostitutiva a norma del D.P.R. N. 445/2000

	Al Sindaco del Comune di Vaiano								
Il/La sottoscritto/a ⁽¹⁾	sottoscritto/a ⁽¹⁾ in qualità di: (<u>barrare</u> la casella corrispondente)								
☐ genitore o avente la rappresentanza dello/della studente/studentessa identificato/a al successivo punto 1									
□ studente/studentessa maggiorenne									
CHIEDE									
di partecipare al bando per l'assegnazione dell'incentivo economico individuale "Pacchetto scuola" per gli studenti residenti nei Comuni di Vaiano, Vernio e Cantagallo ed iscritti, nell'anno scolastico 2018/2019, 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 15.748,78 ⁽²⁾ .									
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								

⁽¹⁾ Il beneficio è richiesto da uno dei genitori o da chi rappresenta legalmente il minore o dallo/a stesso/a studente/studentessa se maggiorenne.

Nota per i Comuni/Unioni di Comuni: euro 36.000,00 per gli studenti delle scuole secondarie superiori residenti nelle Isole minori.

	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	Nome										
Cognome	Nome	Sesso									
[Vi-laisana		F M									
Via/piazza	n.	CAP									
Comune	Provincia Nazionalità	Telefono									
Codice fiscale	Comune e Provincia di nascita	Data di nascita									
	40-										
3 - SCUOLA A CUI E' ISCRITTO LO/LA STUDENT 2018/2019 SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO	E/STUDENTESSA PER L	'ANNO SCOLASTICO									
BARRARE LA CASELLA CORRISPONDENTE ALLA SCUOLA FREQUENTATA, SPECIFICANDO I	 LA DENOMINAZIONE E LA SEDE DELL'ISTITU	UTO									
Denominazione dell'Istituto Scolastico											
Via/Piazza	n.	Provincia									
Comune	Classe	Sezione (se nota)									
4 – 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											
5 - ATTESTAZIONE SITUAZIONE ECONOMICA Il richiedente che partecipa al bando attesta la situazion nei casi previsti, con dichiarazione sostitutiva unica, de 159 e a tal fine dichiara che l'indicatore della situe	i cui all'art. 10 del D.P.C. azione economica equiva ne ISEE dell'INPS, rilascia	M. del 5 dicembre 2013, n. dente (ISEE) è il seguente ata nell'anno 2018 a seguito									

- di non aver presentato domanda per ottenere analoghi benefici in altra Regione o in altro Comune;

 $[\]bf 6$ - IL RICHIEDENTE DICHIARA ALTRESÌ:

⁽³⁾ I dati ISEE devono essere indicati obbligatoriamente, pena l'esclusione dal bando.

- 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;
- di essere stato informato sul trattamento dei dati secondo quanto stabilito dall'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30-6-2003;
- 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 da esibirsi in caso di eventuali controlli.

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

(barrare	una delle seguenti possibilità)		N						
	Riscossione diretta presso la Tesoreria comunale		Accredito su c/c bancario			Accı	Accredito su c/c postale		
(nel caso	o di accredito su c/c bancario o postale in	ndicare le coor	dinate del co	nto)					
Codice IBA	N								
Indiriz	zo presso cui recapitare la c	orrispond	enza (se d	iverso dall	a residenza)	n.		CAP	
Comune			85.00		Provincia		Telefono		
	DATA				FIRM	A DEL I	DICHIARA	NTE	

Il presente MODELLO, una volta compilato in ogni sua parte, con allegata la COPIA FOTOSTATICA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITÀ del dichiarante⁽⁴⁾ DEVE ESSERE CONSEGNATO PRESSO IL COMUNE DI RESIDENZA ENTRO IL 08/06/2018

⁽⁴⁾ La domanda deve essere sottoscritta in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità, in corso di validità, del dichiarante (art. 38 del D.P.R. n. 445/2000).