



**COMUNE di
CASALMAGGIORE**
(Provincia di Cremona)

**ESENTE MARCA DA
BOLLO**

Protocollo N° _____

Titolo 7 - Classe 1
FILIPAZZI T

Settore Pari Opportunità

RICHIESTA di SOSTEGNO allo STUDIO – PROGETTO LA RETE ANNO 2019
DATI ANAGRAFICI – Compili tutti gli spazi

Il/la Sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

Nato/a il ____/____/____ a _____ Prov. _____

Residente a CASALMAGGIORE in Via/Piazza _____ N. _____

Codice Fiscale _____ Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____ PEC _____

In qualità di:

- Studente Maggioreenne (successivamente, andare alla sezione 1);
- Genitore esercente la potestà (successivamente, andare alla sezione 2);
- Avente titolo, quale _____ (successivamente andare alla sezione 2);

a seguito della pubblicazione dell'avviso pubblico prot. N. 2020/0010604 del 04.06.2020

CHIEDE

di poter partecipare al **PROGETTO LA RETE – Azione SOSTEGNO allo STUDIO**
per l'anno scolastico / accademico 2019/2020

ai sensi dell'artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445

DICHIARA CHE

SEZIONE 1

nell'A.S. **2019/20** ha frequentato la classe _____ della Scuola _____

con sede a _____ Prov. _____ in Via/Piazza _____ N. _____

ha riportato la seguente votazione media pagella finale A.S. 2019/2020 _____

oppure

nell'A.A. **2019/20** ha frequentato il corso di laurea _____

presso l'Università _____

con sede a _____ Prov. _____ in Via/Piazza _____ N. _____

- di avere sostenuto almeno tre esami nell'anno accademico in corso;
- di non avere sostenuto almeno tre esami nell'anno accademico in corso;

e di avere conseguito la seguente votazione media complessiva: _____

SEZIONE 2

IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A – IL /LA MINORE

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il ____/____/____ Cod. Fisc. _____

nell'A.S. **2019/20** ha frequentato la classe _____ della Scuola _____

con sede a _____ Prov. _____ in Via/Piazza _____ N. _____

ha riportato la seguente votazione media pagella finale A.S. 2019/2020 _____

DICHIARA

- Di essere in possesso della Dichiarazione ISEE;
- Di avere sostenuto le seguenti spese nell'Anno Scolastico/Accademico 2019/20 (elencare tipologia e importo):

- Di avere conseguito, a fronte della predetta spesa, l'assegnazione dei seguenti contributi/borse di studio:

Ente concedente _____

Denominazione contributo/borsa di studio _____

Data di assegnazione _____ somma assegnata _____

- Di non avere conseguito, a fronte della predetta spesa, l'assegnazione di alcun contributo/borsa di studio.

PRENDE ATTO CHE

Possono beneficiare del sostegno economico gli studenti residenti **nel Comune di Casalmaggiore da almeno cinque anni** dalla data di pubblicazione dell'avviso prot. 2020/0010604 in data 04.06.2020.

L'erogazione effettiva del contributo economico è **subordinata** alla preventiva verifica e rendicontazione **delle spese effettivamente sostenute** così come disciplinato dall'**avviso pubblico prot. N. 2020/0010604 in data 04.06.2020**.

AUTORIZZA

il Comune di Casalmaggiore a trattenere il contributo economico assegnato per saldare/pagare servizi scolastici, già fruiti o da fruire, di erogazione comunale.

È A CONOSCENZA CHE

qualora emerga la **non veridicità** del contenuto della dichiarazione, decade dal diritto ai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'Art. 75 del D.P.R. già citato, ed incorre nelle **sanzioni penali** previste dall'art. 76 (pene a carattere detentivo anche fino a 5 anni e multe).

Di tutte le norme e condizioni relative alla presente domanda, si impegna a produrre la documentazione che il Comune, in sede di istruttoria, riterrà necessario acquisire, nonché a fornire ogni notizia utile nei termini e modalità richiesti.

Infine, **si ricorda** che la scadenza per inoltrare la richiesta è stata fissata per il giorno

IMPROROGABILMENTE ENTRO E NON OLTRE:

sabato 18 Luglio 2020 alle ore 12:30.

A TAL FINE ALLEGA

- Copia fotostatica del documento d'identità del firmatario (obbligatorio);
- Dichiarazione Nuovo ISEE oppure ISEE corrente (obbligatorio);
- Documentazione atta a dimostrare le spese scolastiche sostenute (obbligatorio).

PRIVACY – REGOLAMENTO UE 679/2016

Il/La sottoscritto/a dichiara

di avere ricevuto

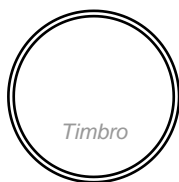
di non avere ricevuto

l'informativa di cui all'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR)

Casalmaggiore, lì _____

(Firma per esteso del sottoscrittore)

COMPILAZIONE a cura dell'ADDETTO alla RICEZIONE



Attesto che, ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, la presente è sottoscritta dall'interessato in presenza del pubblico ufficiale ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia non autenticata di un documento di identità in corso di validità.

(Firma e timbro Addetto ricezione)

MODALITÀ di PRESENTAZIONE – Come e dove consegnare questo modulo.

<input type="checkbox"/>	Inviato a mezzo posta a: Comune di Casalmaggiore - Piazza Garibaldi 26– CAP 26041 Casalmaggiore (CR)
<input type="checkbox"/>	Inviato a mezzo fax al 0375/200251.
<input type="checkbox"/>	Presentato previo appuntamento presso gli sportelli del CSC nei seguenti orari da Lun. / Sab. 8.30 – 12.45 – Giovedì 7.15 / 18.45.

