

PROVINCIA DI LUCCA

BENEFICIO ECONOMICO INDIVIDUALE - ANNO SCOLASTICO 2015/2016

DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONCORSO "PACCHETTO SCUOLA"

(D.G.R. n. 803/2015)

e

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

Al Sindaco del Comune di CASTIGLIONE DI GARFAGNANA

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 2

studente/studentessa maggiorenne (non compilare il punto 1 e passare direttamente al punto 2)

CHIEDE

di partecipare al concorso pubblico per l'assegnazione del beneficio economico individuale "Pacchetto Scuola" per gli studenti residenti nel Comune di CASTIGLIONE DI GARFAGNANA ed iscritti, nell'anno scolastico 2015/2016, alle scuole primarie, alle scuole secondarie di primo e secondo grado, statali e paritarie (private e degli enti locali) - Limite ISEE 15.000,00 (ISEE in corso di validità - DPCM 159/2013)

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, dichiara quanto segue:

1 - GENERALITÀ E RESIDENZA ANAGRAFICA DEL RICHIEDENTE

Cognome					Nome				
Via/piazza			N.	Frazione			CAP		
Comune					Provincia	Telefono		Cellulare	
Codice fiscale					Comune e provincia di nascita			Data di nascita	
Indirizzo posta elettronica									

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

Cognome					Nome					Sesso	
										F	M
Via/piazza			N.	Frazione			CAP				

Comune	Provincia	Nazionalità	Telefono
Codice fiscale	Comune e Provincia di nascita		Data di nascita

3 - SCUOLA FREQUENTATA DALLO/DALLA STUDENTE/STUDENTESSA NELL'ANNO SCOLASTICO 2015/2016

(barrare la casella corrispondente alla scuola frequentata, specificando di seguito la denominazione e la sede dell'Istituto, nonché la classe e la sezione)

<input type="checkbox"/> SCUOLA PRIMARIA	<input type="checkbox"/> SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO	<input type="checkbox"/> SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO	
Denominazione dell'Istituto Scolastico			
Via/piazza	N.	Frazione	CAP
Comune	Classe	Sezione	

4 - SCUOLA FREQUENTATA DALLO/DALLA STUDENTE/STUDENTESSA NELL'ANNO SCOLASTICO 2014/2015

(da compilare solo se diversa da quella frequentata nel corrente anno scolastico)

<input type="checkbox"/> SCUOLA PRIMARIA	<input type="checkbox"/> SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO	<input type="checkbox"/> SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO	
Denominazione dell'Istituto Scolastico			
Via/piazza	N.	Frazione	CAP
Comune	Classe	Sezione	

5 - ESITI SCOLASTICI DELL'ANNO SCOLASTICO 2014/2015

(barrare la casella corrispondente all'esito scolastico conseguito dallo/dalla studente/studentessa indicato/a al punto 2 nell'anno scolastico passato)

<input type="checkbox"/> PROMOSSO/A NELL'A.S. 2014-15	<input type="checkbox"/> NON PROMOSSO/A NELL'A.S. 2014-15	<input type="checkbox"/> ALTRO (specificare)
---	---	--

6 - SOLO PER GLI STUDENTI NON PROMOSSI (ad eccezione di quelli delle classi 3°, 4° e 5° delle scuole secondarie di secondo grado)

(barrare la casella corrispondente)

<input type="checkbox"/> I LIBRI SONO GLI STESSI DELL'ANNO SCOLASTICO 2014/2015	<input type="checkbox"/> I LIBRI NON SONO GLI STESSI DELL'ANNO SCOLASTICO 2014/2015
---	---

7 - CONTRIBUTI FINANZIARI INDIVIDUALI GODUTI NELL'ANNO SCOLASTICO 2014/2015

(barrare la casella qualora sia stato erogato il beneficio specificato in favore dello/della studente/ssa indicato/a al punto 2 nell'anno scolastico passato)

<input type="checkbox"/> PACCHETTO SCUOLA - A.S. 2014/2015
--

Da Compilarsi solo se si verifica la situazione descritta

Il richiedente dichiara che lo/la studente/ssa indicato/a al punto 2 è soggetto disabile, con handicap riconosciuto ai sensi dell'art. 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 o con invalidità non inferiore al 66% secondo la certificazione rilasciata da _____ in data _____

firma del richiedente

Il richiedente che partecipa al concorso attesta la situazione economica dello studente con dichiarazione sostitutiva unica (ISEE in corso di validità ai sensi del DPCM 159/2013), e a tal fine dichiara che la situazione reddituale è espressa da un ISEE di importo pari a € _____, come da attestazione ISEE dell'INPS, rilasciata in data _____ prot. N. _____

Nel caso in cui al richiedente, pur avendone fatto richiesta, non sia stata ancora rilasciata, alla data della scadenza del bando, la dichiarazione sostitutiva unica attestante la situazione reddituale dello studente, può essere, in sua sostituzione, presentata la richiesta di DSU accompagnata dalla ricevuta di presentazione, salvo successiva presentazione della dichiarazione attestante l'importo ISEE.

Il richiedente dichiara altresì:

- di non aver presentato domanda per ottenere analoghi benefici in altra Regione o in altro Comune;
- di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi 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;

Di essere a conoscenza che

- Il beneficio economico non verrà erogato qualora la frequenza da parte degli studenti assegnatari dei benefici sia inferiore a due mesi nel periodo dell'anno scolastico compreso tra settembre e febbraio incluso, senza giustificato motivo.
- Gli studenti ripetenti della scuola primaria, della secondaria di I grado e del primo biennio della scuola secondaria di II grado, non possono richiedere il beneficio, nel caso in cui, iscritti allo stesso Istituto scolastico o allo stesso indirizzo di studi abbiano i medesimi libri di testo dell'anno precedente;
- Gli studenti della scuola secondaria di II grado iscritti alle classi III, IV e V devono aver conseguito la promozione alla classe successiva nell'anno scolastico precedente a quello di presentazione della domanda.
- Gli studenti alla data di scadenza del presente bando non devono avere un'età superiore a 20 anni.
- I requisiti relativi al merito ed all'età non si applicano agli studenti diversamente abili, con handicap riconosciuto ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 o con invalidità non inferiore al 66%.

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)



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

(se il codice Iban risulta incompleto e non scritto in maniera chiara e leggibile il pagamento avverrà tramite tesoreria comunale)

Istituto Bancario / Ufficio Postale		Agenzia numero	
Via/piazza/numero	CAP	Comune	Provincia

Indirizzo dove inviare la corrispondenza (se diverso dalla residenza)

Via/piazza	n.	Frazione	CAP
Comune	Provincia	Telefono	

DATA

FIRMA DEL DICHIARANTE ⁽²⁾

Il presente MODELLO A, una volta compilato in ogni sua parte, con allegata la copia fotostatica di un DOCUMENTO D'IDENTITÀ in corso di validità del dichiarante, DEVE ESSERE CONSEGNATO PRESSO IL COMUNE DI RESIDENZA

<p>TIMBRO PER RICEVUTA</p> <p>IL Comune di _____</p> <p>Data _____</p>

NOTE:

- (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;
- (2) la domanda deve essere sottoscritta in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità, in corso di validità, del dichiarante (art. 38 del D.P.R. n. 445/2000);
- (3) I dati sull'ISEE devono essere indicati obbligatoriamente, pena l'esclusione dal concorso.