

**BORSE DI STUDIO**

D. Lgs. 63/2017, DGRL 50/2019

**ANNO SCOLASTICO 2018/2019**

**Da presentarsi dal 15/03/2019 al 12/04/2019**

*RIAPERTURA DEI TERMINI A SEGUITO DELLA NOTA REGIONE LAZIO PROT. U.0204160 DEL 15/03/2019*

**Generalità del RICHIEDENTE**

**CHE ESERCITA LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE SUL MINORE**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

**Luogo di Nascita** \_\_\_\_\_

**Data di Nascita** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Contatti telefonici** \_\_\_\_\_

**E-Mail**

(spuntare nel caso si vogliono ricevere comunicazioni **esclusivamente** tramite posta elettronica)

@ \_\_\_\_\_

**Codice Fiscale**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

**GENERALITÀ DELLO STUDENTE**

**Cognome** \_\_\_\_\_

**Nome** \_\_\_\_\_

**Luogo di Nascita** \_\_\_\_\_

**Data di Nascita** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Codice Fiscale**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

**Scuola secondaria di secondo grado  
frequentata nell'a.s. 2018/2019** \_\_\_\_\_

**RESIDENZA ANAGRAFICA DELL'ALUNNO / STUDENTE**

**Via / Piazza** \_\_\_\_\_

**Num.** \_\_\_\_\_

**Comune di** \_\_\_\_\_

**S E R M O N E T A**

**C.A.P.** \_\_\_\_\_

**0 4 0 1 3**

**CHIEDE**

**Di essere inserito nella graduatoria per l'assegnazione delle  
BORSE DI STUDIO (D. LGS. 63/2017, DGRL 50/2019) anno scolastico 2018/2019:**

Il/La sottoscritt\_\_ dichiara che l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE), del proprio nucleo familiare, riferito ai redditi dell'anno **2017** e determinato secondo le modalità attese dal D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159, previsto dall'articolo 5 del D. L. 201/2011, convertito con modificazioni dalla Legge 22 dicembre 2011, n. 214, è di:

€ \_\_\_\_\_ (Limite € 10.700,00);

**IL/LA SOTTOSCRITT ALLEGA ALLA PRESENTE COPIA:**

**A) DELLA CERTIFICAZIONE ISEE RIFERITA ALLA SITUAZIONE REDDITUALE 2016.**

**B) DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ**

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA DEL RICHIEDENTE \_\_\_\_\_

Si allegano copia della certificazione ISEE ai sensi del D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159, previsto dall'articolo 5 del D. L. 201/2011, convertito con modificazioni dalla Legge 22 dicembre 2011, n. 214 e la dichiarazione sostitutiva di atto notorio, resa ai sensi del DPR 28/12/2000, n. 445 attestante i requisiti di residenza e frequenza e delle fatture/ricevute fiscali dei libri di testo acquistati per l'anno scolastico 2016/2017;

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che, nel caso di corresponsione di benefici, si applica l'art. 4, comma 2 del D.Lgs. 31/03/1998 n. 109, in materia di controlli di veridicità delle informazioni fornite e di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28/12/2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci

Il sottoscritto dichiara di non avere presentato domanda per ottenere analogo beneficio in altra Regione

Data: \_\_\_\_\_

Firma del richiedente\*: \_\_\_\_\_

(\*\*) da apporre direttamente alla consegna della domanda alla presenza del dipendente incaricato della ricezione o da inviare unitamente a copia di un documento di identità in corso di validità