MODULO DI DOMANDA
"PACCHETTO SCUOLA"
anno scolastico 2015/2016

Al Comune di Sansepolcro

Il/la sottoscritto/a _____ fa domanda per ottenere

il beneficio economico denominato "Pacchetto scuola " per il/la proprio/a figlio/a _____.

Requisiti per presentare la domanda

1- residenza dello studente nel Comune di Sansepolcro
2- ISEE inferiore o uguale ad € 15.000,00
3- gli studenti della Scuola Secondaria di 2° grado iscritti al III, IV o V anno devono aver conseguito la promozione nell'anno scolastico 2014/15
4-gli studenti della Scuola Primaria, della Secondaria di 1° grado e del primo biennio della Secondaria di 2° grado, in caso di ripetenza, se iscritti allo stesso Istituto scolastico e/o allo stesso indirizzo di studi in cui sono adottati i medesimi libri di testo dell'anno scolastico precedente, non possono accedere al beneficio
5-età non superiore a 20 anni

NOTE *a)Gli studenti residenti in Sansepolcro che frequentano Scuole localizzate in altra Regione possono richiedere il beneficio a questo Comune salvo che la Regione dove è ubicata la propria Scuola non applichi il principio di frequenza per l'assegnazione del beneficio; b) I requisiti di cui ai punti 3, 4 e 5 non si applicano agli studenti con disabilità grave riconosciuta ai sensi dell'art.3 co.3 della legge 5 febbraio 1992, n.104 o con invalidità non inferiore al 66%.*

Barrare la tipologia d'interesse:

per la Scuola Primaria
□ *€ 84 ,00*

per la Scuola Secondaria di 1°grado
□ *€ 147,00 anno di corso I*
□ *€ 105,00 anno di corso II e III*

per la Scuola Secondaria di 2° grado
□ *€ 196,00 anno di corso I*
□ *€ 119,00 anno di corso II*
□ *€ 133,00 anno di corso III, IV e V*

Non deve essere prodotta documentazione di spesa

Dichiarazioni resa dal sottoscrittore ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n.445

GENERALITÀ DELLO STUDENTE

COGNOME															
NOME															
CODICE FISCALE															

SCUOLA E CLASSE frequentata nell'anno scolastico 2015/2016	Scuola ……. Classe …… sez……..

GENERALITÀ DEL RICHIEDENTE **(i**l genitore o colui che esercita la tutela legale e che riscuote il contributo in caso di assegnazione)

COGNOME																
NOME																
CODICE FISCALE																

RESIDENZA ANAGRAFICA

VIA/PIAZZA		N.		CAP	
COMUNE				PROV.	
TELEFONO					

INDIRIZZO DOVE INVIARE LA CORRISPONDENZA (solo se diverso dalla residenza anagrafica)

VIA/PIAZZA		N.		CAP	
COMUNE				PROV.	

DATI PER L'ACCREDITAMENTO DEL CONTRIBUTO

Si richiede l'accreditamento del contributo:

- ☐ PRESSO LA TESORERIA COMUNALE
- ☐ SU CONTO CORRENTE BANCARIO
- ☐ SU CONTO CORRENTE POSTALE

Da compilare solo se è richiesto l'accredito su conto corrente bancario o postale:

BANCA/UFF. POSTALE_____

AGENZIA DI _____

VIA_____ _____n._____

COMUNE _____

PROVINCIA_____

CODICE IBAN

Il sottoscritto dichiara inoltre che il/la proprio/a figlio/a nell'anno scolastico 2014/15 è stato:

☐ PROMOSSO ☐ NON PROMOSSO

(Nel caso di non promozione):

Libri a.s. 2015/16 diversi da quelli dell'a.s.2014/15 SI ☐ NO ☐

Dichiara inoltre:

- di non aver presentato domanda per lo stesso beneficio in nessun altro Comune o Istituto Scolastico della Regione Toscana o di altra Regione italiana
- di non aver già ottenuto benefici in materia di diritto allo studio l'anno precedente, in caso di ripetenza dello stesso anno di corso
- di essere a conoscenza che, nel caso di corresponsione del beneficio, si applica la disciplina integrata di cui ai D.i Lgs.i n.109/1998 e n.130/2000
- di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi dell'art. 76 del DPR n.445/2000
- di essere stato informato sul trattamento dei dati personali secondo quanto stabilito dall'art. 7 del D.Lgs.n.196/2003 e di acconsentire al loro trattamento

- di aver preso visione del Bando per l'attribuzione del "Pacchetto scuola" – A.s. 2015-2016 e di accettarne tutti i contenuti e le prescrizioni.

DATA _____ **FIRMA** _____

Allega autocertificazione ISEE

NOTA BENE
IL PRESENTE MODULO DEBITAMENTE COMPILATO DEVE ESSERE CONSEGNATO AL COMUNE DI SANSEPOLCRO – UFFICIO PUBBLICA ISTRUZIONE O, NEL CASO DI SCUOLE CHE RICEVONO DIRETTAMENTE LE DOMANDE, ALLA SEGRETERIA DEL PROPRIO ISTITUTO **ENTRO E NON OLTRE IL 30 NOVEMBRE 2015 PENA L'ESCLUSIONE DALLA GRADUATORIA**

Data di arrivo della domanda, timbro e visto della Scuola
(in caso di presentazione tramite Segreteria scolastica)

AUTOCERTIFICAZIONE ISEE

La presente dichiarazione sostitutiva deve essere sottoscritta in presenza dell'addetto alla sua ricezione oppure firmata e consegnata unitamente alla fotocopia del documento di identità del sottoscrittore, ai sensi dell'art. 38 del DPR n.445/2000

Il/la sottoscritto/a _____

CODICE FISCALE																

RESIDENTE IN_____

VIA/PIAZZA_____ N _____

CAP_____ COMUNE _____PROV._____

Genitore di _____

DICHIARA

Di avere una certificazione ISEE calcolata secondo la normativa vigente pari a € _____,___

rilasciata in data _____ da _____

Dichiara inoltre:

- di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi dell'art.76 del DPR n.445/2000, oltre che di revoca del beneficio eventualmente percepito
- di essere stato informato sul trattamento dei dati personali secondo quanto stabilito dall'art. 10 della L. n.675/1996 e dal D. Lgs n.196/2003 e di acconsentire al loro trattamento.

Data _____ Firma _____

N.B. *La certificazione ISEE (Indicatore Situazione Economica Equivalente) può essere rilasciata dalle sedi INPS e dai Centri di Assistenza Fiscale operanti presso Sindacati, Patronati e Associazioni di categoria.*