

 REGIONE TOSCANA	 CITTÀ METROPOLITANA DI FIRENZE	 Comune di Barberino di Mugello
--	---	---

COMUNE DI BARBERINO DI MUGELLO

INCENTIVO ECONOMICO INDIVIDUALE “PACCHETTO SCUOLA”- ANNO SCOLASTICO 2016/2017

DOMANDA DI AMMISSIONE AL BANDO

(D.G.R. n. 360 del 27/04/2016)

e

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

Al Sindaco del Comune di _____

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 1
- ☐ studente/studentessa maggiorenne

CHIEDE

di partecipare al bando per l'assegnazione dell'incentivo economico individuale “Pacchetto scuola” per gli studenti residenti nel Comune di Barberino di Mugello ed iscritti, nell'anno scolastico 2016/2017, 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 15.000,00.

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	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td colspan="2">Sesso</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%;">F</td> <td style="width: 50%;">M</td> </tr> </table>	Sesso		F	M																			
Sesso																									
F	M																								
Via/piazza	n.	CAP																							
Comune	Provincia	Nazionalità																							
Telefono																									
Codice fiscale	Comune e provincia di nascita	Data di nascita																							
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																						<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td> </tr> </table>			

– esercente la patria potestà – studente maggiorenne

[illegible]

2016/2017

SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO ☐

BARRARE LA CASELLA CORRISPONDENTE ALLA SCUOLA FREQUENTATA, SPECIFICANDO LA DENOMINAZIONE E LA SEDE DELL'ISTITUTO

Via/Piazza	n.	Provincia
Comune	Classe	Sezione (se nota)

4 - ESITI SCOLASTICI DELL'ANNO SCOLASTICO 2015/2016

(barrare la casella corrispondente all'esito scolastico conseguito dallo/dalla studente/studentessa, indicato/a al punto 1, nell'anno scolastico passato)

☐	PROMOSSO/A NELL'A.S. 2015/16	☐	NON PROMOSSO/A NELL'A.S. 2015/16	☐	GIUDIZIO
--------------------------	---------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	----------

testo

5 - VARIAZIONE DEI LIBRI DI TESTO PER GLI STUDENTI RIPETENTI

(da compilare esclusivamente nel caso in cui sia stata barrata, al precedente punto 4, la casella “NON PROMOSSO/A NELL’A.S. 2015-16”)

☐	<u>Mantenuti</u> i medesimi libri di testo dell'a.s. 2015/2016	☐	<u>Non mantenuti</u> i medesimi libri di testo dell'a.s. 2015/2016
--------------------------	--	--------------------------	--

6 - CONTRIBUTI FINANZIARI INDIVIDUALI GODUTI NELL'ANNO SCOLASTICO 2015/2016

(barrare la casella relativa ai benefici che sono stati assegnati ed erogati (o in corso di erogazione) in favore dello/della studente/studentessa, indicato/a al punto 1, nell'anno scolastico passato)

PACCHETTO SCUOLA
A.S. 2015/2016

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 _____

Il richiedente che partecipa al bando attesta la situazione economica del nucleo familiare con dichiarazione sostitutiva unica, di cui all'art. 10 del D.P.C.M. del 5 dicembre 2013, n. 159 e a tal fine dichiara che l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è il seguente _____ € _____, come da attestazione ISEE dell'INPS, rilasciata nell'anno 2016 a seguito di dichiarazione sostitutiva unica presentata in data _____ e valida fino al giorno 15 gennaio 2017.²⁾

- a) di non aver presentato domanda per ottenere analoghi benefici in altra Regione o in altro Comune;
- b) 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;
- c) di essere stato informato sul trattamento dei dati secondo quanto stabilito dall'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30-6-2003;
- d) che lo studente è residente in Toscana e ha un'età inferiore a 20 anni.

☐

□

☐

(nel caso di accredito su c/c bancario o postale indicare le coordinate del conto)

[illegible]

Via/piazza		n.	CAP
Comune	Provincia	Telefono	

FIRMA DEL DICHIARANTE ⁽³⁾

Il presente MODELLO, una volta compilato in ogni sua parte, con allegata la **COPIA FOTOSTATICA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITÀ** del dichiarante⁽³⁾ DEVE ESSERE CONSEGNATO PRESSO IL **COMUNE DI RESIDENZA** ENTRO IL 29 LUGLIO 2016

TIMBRO PER RICEVUTA

Il Comune di _____ Data _____

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