DIRITTO ALLO STUDIO
PACCHETTO SCUOLA
anno scolastico 2014/2015

Al Comune di LONDA

IL SOTTOSCRITTO

IN QUALITÀ DI **GENITORE** - **AFFIDATARIO** - **ESERCENTE PATRIA POTESTÀ** – **STUDENTE MAGGIORENNE**

COGNOME /NOME																
CODICE FISCALE																
RESIDENZA																
INDIRIZZO A CUI INVIARE LA CORRISPONDENZA se diverso dalla residenza																
Tel.	Cell.							e-mail:								

DELL'ALUNNO:

COGNOME / NOME		Nato il:
RESIDENTE NEL COMUNE DI		
SCUOLA		Classe:
TIPO DI SCUOLA		

CHIEDE

L'ASSEGNAZIONE DEL CONTRIBUTO PER IL SOSTEGNO AL DIRITTO ALLO STUDIO "PACCHETTO SCUOLA"

PER STUDENTI RESIDENTI NEL COMUNE DI LONDA CHE FREQUENTANO SCUOLE PRIMARIE E SECONDARIE DI 1° E DI 2° GRADO (Elementari, medie e superiori), DI ETA' NON SUPERIORE AD ANNI 20 AL MOMENTO DELLA DOMANDA, APPARTENENTI A NUCLEI FAMILIARI CON INDICATORE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA EQUIVALENTE **(ISEE) NON SUPERIORE A € 15.000,00**

A tale scopo

DICHIARA

- Che l'indicatore ISEE, relativo ai redditi 2013, del nucleo familiare dello studente è di €._____ ed è intestato a ..... (indicare l'intestatario dell'ISEE della famiglia)
- Che lo studente per il quale viene richiesto il beneficio è stato promosso nell'a.s. 2013/2014: ☐ **SI** ☐ **NO**
- Che lo studente ha percepito contributi per l'anno scolastico 2013/2014: ☐ **SI** ☐ **NO**
- Che lo studente ha un handicap riconosciuto in base a L.104/92 o invalidità non inferiore al 60% **SI** ☐ **NO** ☐
- di essere a conoscenza che, nel caso di assegnazione dei benefici, si applica l'art.4 comma 2 del D.lgs. 31/3/98 n.109 in materia di controllo della veridicità delle informazioni fornite ed in caso di dichiarazioni non veritiere sarà passibile di sanzioni penali ai sensi del D.P.R. 445/2000 e amministrative, oltre la revoca dei benefici percepiti;

ALLEGA

☐ Copia del documento di identità (la cui mancata presentazione è causa di esclusione)

MODALITÀ DI RISCOSSIONE

☐ Riscossione diretta presso lo sportello di Tesoreria

☐ Tramite accredito su conto corrente (intestato al richiedente) IBAN:

2 lettere		2 numeri		1 lettera	5 numeri					5 numeri					12 caratteri										

Data _____ **Firma**_____

La presente domanda deve essere presentata a mano o inviata tramite posta (con allegato copia del documento di riconoscimento) entro il 28 NOVEMBRE 2014