



**COMUNE DI LONDA**  
**INCENTIVO ECONOMICO INDIVIDUALE**  
**“PACCHETTO SCUOLA”- ANNO SCOLASTICO 2020/2021**  
**DOMANDA DI AMMISSIONE AL BANDO**  
**Dichiarazione sostitutiva a norma del D.P.R. N. 445/2000**

Al Sindaco del Comune di LONDA

Il/La sottoscritto/a<sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_ 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

**RECAPITI DEL RICHIEDENTE** (obbligatori perché verranno utilizzati per eventuali comunicazioni inerenti la domanda)

|          |       |
|----------|-------|
| TELEFONO | MAIL  |
| _____    | _____ |

**CHIEDE**

di partecipare al bando per l’assegnazione dell’incentivo economico individuale “Pacchetto scuola” per gli studenti residenti nel Comune di Londa ed iscritti, nell’anno scolastico 2020/2021, alle scuole secondarie di primo e secondo grado, statali e paritarie, private e degli enti locali, e a percorsi di Istruzione e Formazione Professionale – IeFP – presso una scuola secondaria di secondo grado o una agenzia formativa accreditata, appartenenti a nuclei familiari con un indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) non superiore a 15.748,78

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            | Sesso<br><input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M |  |
| Via/Piazza                    | n.              | CAP  |  |
| Comune                        | Provincia       | Nazionalità  |  |
| Comune e Provincia di nascita | Data di nascita |  |  |
| Codice fiscale                | _____           |  |  |

**2 - GENERALITÀ E RESIDENZA ANAGRAFICA DEL RICHIEDENTE in qualità di genitore – affidatario – esercente la patria potestà. Se il richiedente è lo studente maggiorenne vale quanto già dichiarato al punto 1**

|                               |                 |  |  |
|-------------------------------|-----------------|--|--|
| Cognome                       | Nome            | Sesso<br><input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M |  |
| Via/Piazza                    | n.              | CAP  |  |
| Comune                        | Provincia       | Nazionalità  |  |
| Comune e Provincia di nascita | Data di nascita |  |  |
| Codice fiscale                | _____           |  |  |

<sup>(1)</sup> Il beneficio è richiesto da uno dei genitori o da chi rappresenta legalmente il minore o dallo/a stesso/a studente/studentessa se maggiorenne.

### 3 – ISTITUZIONE SCOLASTICA O IeFP A CUI E' ISCRITTO LO/LA STUDENTE/STUDENTESSA PER L'ANNO SCOLASTICO 2020/2021

BARRARE LA CASELLA CORRISPONDENTE ALLA SCUOLA CHE SARA' FREQUENTATA NELL'ANNO SCOLASTICO 2020/2021

|   |
|---|
| <input type="checkbox"/> <b>SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO</b> ( specificare dati nel riquadro Istituzione Scolastica)                |
| <input type="checkbox"/> <b>SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO</b> (specificare dati nel riquadro Istituzione Scolastica)               |
| <input type="checkbox"/> <b>IeFP presso Istituzione Scolastica</b> (specificare dati nel riquadro Istituzione Scolastica)               |
| <input type="checkbox"/> <b>IeFP presso Agenzia Formativa accreditata</b> (specificare dati nel riquadro Agenzia Formativa accreditata) |

#### SPECIFICARE LA DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA E LA SEDE

| ISTITUZIONE SCOLASTICA                     |       |                   |           |
|--|-------|-------------------|-----------|
| Denominazione dell'Istituzione Scolastica  |       |                   |           |
| _____                                      |       |                   |           |
| Via/Piazza                                 | n.    | Comune            | Provincia |
| _____                                      | _____ | _____             | _____     |
| Classe (indicare la classe anno 2020/2021) |       | Sezione (se nota) |           |
| _____                                      |       | _____             |           |

| AGENZIA FORMATIVA ACCREDITATA               |       |        |           |
|---|-------|--------|-----------|
| Denominazione Agenzia Formativa accreditata |       |        |           |
| _____                                       |       |        |           |
| Via/Piazza                                  | n.    | Comune | Provincia |
| _____                                       | _____ | _____  | _____     |
| Titolo del Percorso                         |       |        |           |
| _____                                       |       |        |           |

#### 4 – DISABILITÀ (DA COMPILARSI SOLO SE SI VERIFICA LA SITUAZIONE DESCRITTA)

Il richiedente dichiara che lo/la studente/studentessa indicato/a al punto 1 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 \_\_\_\_\_.

#### 5 - ATTESTAZIONE SITUAZIONE ECONOMICA

Il richiedente che partecipa al bando attesta la situazione economica del nucleo familiare, o ISEE Minorenne nei casi previsti, 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:

euro \_\_\_\_\_  
come da attestazione ISEE dell'INPS a seguito di dichiarazione sostitutiva unica n. \_\_\_\_\_  
presentata in data \_\_\_\_\_  
in corso di validità alla data di presentazione della domanda.

#### 6 - 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 dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti;
- di essere stato informato sul trattamento dei dati, ai sensi dell'art. 13 dal Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR General Data Protection Regulation), come previsto dall'art. 11 del bando;
- che lo studente è residente in Toscana e ha un'età non superiore a 20 anni (da intendersi sino al compimento del 21esimo anno di età, ovvero 20 anni e 364 giorni);
- di essere a conoscenza che la domanda potrà essere utilizzata dagli enti preposti anche per l'accesso ad altri benefici relativi al diritto allo studio;
- di impegnarsi a conservare la documentazione delle spese sostenute da esibirsi in caso di eventuali controlli.

Il sottoscritto **RICHIESTE** che, in caso di assegnazione dell'incentivo economico individuale il pagamento del relativo importo, avvenga tramite la seguente modalità (barrare)

|                          |                           |                          |                          |
|--------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Accredito su c/c bancario | <input type="checkbox"/> | Accredito su c/c postale |
|--------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|

indicare le coordinate del conto

|             |  |
|-------------|--|
| Codice IBAN |  |
|-------------|--|

Il conto corrente deve essere intestato al richiedente (genitore o studente maggiorenne). Il contributo non può essere versato su un conto intestato a persona diversa dal richiedente. Non sono validi i libretti postali.

**Indirizzo presso cui recapitare la corrispondenza (se diverso dalla residenza)**

|            |           |          |
|------------|-----------|----------|
| Via/piazza | n.        | CAP      |
| Comune     | Provincia | Telefono |

DATA

|  |
|--|
|  |
|--|

FIRMA DEL DICHIARANTE

|  |
|--|
|  |
|--|

Il presente MODELLO<sup>(2)</sup>, una volta compilato in ogni sua parte, con allegata la **COPIA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITÀ DEL DICHIARANTE**

**DEVE ESSERE INVIATO**

**ENTRO LE ORE 23.59 DEL 30 GIUGNO 2020**

**con una delle seguenti modalità:**

**[urp@comune.londa.fi.it](mailto:urp@comune.londa.fi.it) verrà inviato in risposta il numero di protocollo assegnato;**

**PEC: [londa@postacert.toscana.it](mailto:londa@postacert.toscana.it);**

**Consegnato a mano direttamente al protocollo previo appuntamento con l'ufficio protocollo 055/8352520/524.**

( 2) La domanda deve essere presentata ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000