COMUNE DI SCANDICCI
Incentivo economico Individuale "PACCHETTO SCUOLA" Anno scolastico 2018/19
DOMANDA DI AMMISSIONE AL BANDO (D.G.R n. 381 del 09/04/2018)
Dichiarazione sostitutiva a norma D.P.R. n. 445/2000

Al Sindaco del Comune di Scandicci

Il/La sottoscritto/a[1] _____in qualità di: (**barrare** la casella corrispondente)

__ genitore o avente la rappresentanza dello/a studente/studentessa identificato/a al successivo punto 1

__ studente/studentessa maggiorenne

(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.

CHIEDE

Di partecipare al bando per l'assegnazione dell'incentivo economico individuale "Pacchetto scuola" per studenti residenti nel Comune di Scandicci ed iscritti, nell'anno scolastico 2018/19, alle scuole secondarie di I° e II° grado, statali e paritarie, private e degli enti locali, appartenenti a nuclei familiari con un indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) non superiore a **€ 15.748,78.**

A tal fine, **a**i sensi artt.46-47 DPR 445/2000

DICHIARA

1 - GENERALITA' E RESIDENZA ANAGRAFICA DELLO STUDENTE/STUDENTESSA:

COGNOME_____NOME_____ SESSO: F/M

VIA/PIAZZA_____N.____CAP_____COMUNE_____PROV.___

NAZIONALITA'_____TELEFONO_____MAIL_____

CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | |

COMUNE E PROVINCIA DI NASCITA_____ **DATA DI NASCITA**_____

2 - GENERALITA' E RESIDENZA ANAGRAFICA DEL RICHIEDENTE in qualità di genitore – affidatario – esercente la patria potestà – studente maggiorenne:

COGNOME_____NOME_____ SESSO: F/M

VIA/PIAZZA_____N.____CAP_____COMUNE_____PROV.___

NAZIONALITA'_____TELEFONO_____MAIL_____

CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | |

COMUNE E PROVINCIA DI NASCITA_____ **DATA DI NASCITA**_____

3 - SCUOLA A CUI E' ISCRITTO LO/LA STUDENTE/STUDENTESSA PER L'ANNO SCOLASTICO 2018/2019

SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO ☐
SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO ☐

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

Denominazione dell'Istituto Scolastico:		
Comune	Classe	Sezione (se nota)

4- DISABILITA' (DA COMPILARSI SOLO SE SI VERIFICA LA SITUAZIONE DESCRITTA)

Il richiedente dichiara che lo studente/studentessa per il quale viene richiesto l'incentivo economico 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 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 € _____ scala di equivalenza _____, come da attestazione ISEE dell'INPS, rilasciata nell'anno 2018 a seguito di dichiarazione sostitutiva unica n. _____ presentata in data _____ e valida fino al giorno 15 gennaio 2019 (3).

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

6- IL RICHIEDENTE DICHIARA ALTRESI':

- 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 secondo quanto stabilito dall'art.13 D.Lgs 196/2003;
- che lo studente è residente in Toscana e ha un'età non superiore a 20 anni (da interdersi sino al compimento del 21 esimo anno di età, ovvero 20 anni e 364 giorni);
- di impegnarsi a conservare la documentazione delle spese sostenute da esibirsi in caso di eventuali controlli (acquisto libri di testo e/o materiale didattico, servizi scolastici ovvero spese sostenute per la frequenza scolastica);

Il/La sottoscritto/a richiede che, in caso di assegnazione dell'incentivo economico individuale, il pagamento relativo l'importo, avvenga tramite la seguente modalità:

(barrare una delle seguenti possibilità)

☐	Riscossione diretta presso la Tesoreria comunale	☐	Accredito su c/c bancario	☐	Accredito su c/c postale **Esclusi libretti postali**

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

Codice IBAN																									

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

VIA/PIAZZA_____**N.**____**CAP**_____**COMUNE**_____**PROV.**___

TELEFONO_____

Data_____ Firma del Dichiarante _____

Il presente **MODELLO**, una volta compilato in ogni sua parte, con allegata la **COPIA FOTOSTATICA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA'** del dichiarante, **DEVE ESSERE CONSEGNATO PRESSO PUNTOCOMUNE - Comune di Scandicci – P.le della Resistenza, 1 – Scandicci (FI) entro il 09 giugno 2018.**

TIMBRO PER RICEVUTA (N. PROTOCOLLO)

Il Comune di _____ Data _____n. _____