

**Al Sig. Sindaco
del Comune di Cagli
a.c.a. Ufficio Pubblica Istruzione
61043 CAGLI (PU)**

MODULO PER FORMULAZIONE ISTANZA DI ACCESSO ALLA BORSA DI STUDIO

Anno Scolastico 2017/2018

D.Lgs n. 63/2017 e relativi decreti attuativi
D.G.R. n. 161/2018 e DGR n. 271/2018

Il sottoscritto (*generalità del richiedente*)

NOME		COGNOME	
Luogo e data di nascita			
CODICE FISCALE			

Residenza in codesto Comune (*dati di residenza anagrafica*)

VIA / PIAZZA /N. CIVICO.			
TELEFONO.			
COMUNE	CAGLI	PROVINCIA	(PU)

In qualità di:

- Genitore di
- Legale rappresentante del minore
- Studente/Studentessa maggiorenne

(*generalità della/o studentessa/studente*)

NOME	COGNOME
LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA
CODICE FISCALE	

Iscritto per l'anno scolastico 2017/2018 presso (*dati riferiti all'Istituto secondario superiore frequentato*)

DENOMINAZIONE SCUOLA Secondaria di 2° grado a cui si è iscritti			
VIA/PIAZZA		NUMERO CIVICO	
COMUNE		PROVINCIA	
Classe da frequentare nell'a.s. 2017/2018	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5

CHIEDE

di accedere al beneficio di cui ai Decreti del Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca n. 966 e n. 967 del 13/12/2017 e, a tal fine,

DICHIARA

di aver presentato la dichiarazione sostitutiva unica della situazione economica complessiva del nucleo familiare in data _____ all'Ente (1) _____

Dal calcolo effettuato dall'Ente (1) _____ che ha attestato in data _____ dalla dichiarazione sostitutiva unica(2) **risulta un ISEE relativo all'anno 2018** di Euro _____, **(DSU 2018) - DPCM n. 159/2013.**

Il sottoscritto dichiara di avere conoscenza che, nel caso di corresponsione di benefici, si applica l'art. 4, comma 2, del Decreto Legislativo 31 marzo 1998 n. 109, in materia di controllo di veridicità delle informazioni fornite e di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci rese in sede di autocertificazione.

Il sottoscritto dichiara di **non avere** presentato domanda per ottenere analogo beneficio in altra Regione.

Firma del richiedente(**)

Cagli _____

(**) da apporre direttamente alla consegna della domanda alla presenza del dipendente incaricato della ricezione o da inviare unitamente a copia di un documento di identità in corso di validità.

NOTE

¹Specificare a quale Ente è stata presentata o attestata la dichiarazione (ad esempio: Comune, Centro di assistenza fiscale – CAF, sede e agenzia INPS).

²La dichiarazione sostitutiva unica è prevista dal DPCM n. 159/2013, valevole per tutte le richieste di prestazioni sociali agevolate.

Informativa art. 13 D.Lgs 30/06/2003 n. 196 (privacy)

Titolare	Comune di Cagli, P.zza Matteotti, 1 – 61043 Cagli
Responsabile del trattamento	Responsabile del Servizio Sviluppo Economico – Ufficio Pubblica Istruzione.
Incaricati	Sono autorizzati al trattamento in qualità di incaricati i dipendenti assegnati, anche temporaneamente, per esigenze organizzative, al Servizio Sviluppo Economico – Ufficio Pubblica Istruzione.
Finalità	I dati dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria, definizione ed archiviazione dell'istanza formulata e per le finalità strettamente connesse.
Modalità	Il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaboratori elettronici a disposizione degli uffici.
Ambito comunicazione	I dati verranno utilizzati dal Servizio Sviluppo Economico - Ufficio Pubblica Istruzione del Comune di Cagli. Verranno comunicati alla Regione Marche e possono essere comunicati al Ministero delle Finanze, Guardia di Finanza o altri Enti Pubblici autorizzati al trattamento, per le stesse finalità sopra indicate e per verificare l'effettiva sussistenza dei requisiti richiesti per accedere al contributo.
Obbligatorietà	Il conferimento dei dati è obbligatorio ed indispensabile ai fini dell'erogazione del beneficio di cui ai decreti MIUR n. 966 e n. 967 del 13/12/2017, attuativi del D.Lgs. n. 63/2017. La gestione viene svolta dal personale degli Enti attuativi degli interventi; i dati, resi anonimi, potranno essere utilizzati anche per finalità statistiche (D.Lgs. 30.7.1999 n. 281).
Diritti	L'interessato può, in ogni momento, esercitare il diritto di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione, cancellazione dei dati, come previsto dagli artt. 7 e seguenti del D.Lgs. n. 196/2003 rivolgendosi all'indirizzo specificato.

Cagli, _____

Firma del richiedente (**)

(**) da apporre direttamente alla consegna della domanda alla presenza del dipendente incaricato della ricezione o da inviare unitamente a copia di un documento di identità in corso di validità.

Cagli _____

Dipendente incaricato della ricezione
