**Allegato A**

DOMANDA DI ASSEGNAZIONE DELLA BORSA DI STUDIOIOSTUDIO

ANNO SCOLASTICO 2020/21

(D. Lgs. n. 63/2017 – D.M. 1178/2019)

**Al Comune di AMATRICE**

Il/La sottoscritt\_\_ (nome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di genitore che esercita la responsabilità genitoriale o di chi ne fa le veci (dicitura da cancellare in caso di studente maggiore di età)

CHIEDE

l’assegnazione della borsa di studio Io studio per l’anno scolastico 2020/21 nella misura che sarà determinata con successivo provvedimento dalla Regione Lazio

A tal fine, consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci o di uso e formazione di documenti falsi, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

COMUNICA

i seguenti dati

NOME e COGNOME dello STUDENTE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA di NASCITA dello STUDENTE \_\_/\_\_/\_\_\_\_

LUOGO di NASCITA dello STUDENTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SESSO dello STUDENTE (M/F) \_\_\_\_\_\_\_

CF dello STUDENTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESIDENZA dello STUDENTE via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DENOMINAZIONE della SCUOLA FREQUENTATA dallo STUDENTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INDIRIZZO DELLA SCUOLA FREQUENTATA dallo STUDENTE

via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CODICE MECCANOGRAFICO della SCUOLA FREQUENTATA dallo STUDENTE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ANNO DI CORSO dello STUDENTE nel 2020/21 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VALORE dell’INDICATORE ISEE del NUCLEO FAMILIARE dello STUDENTE €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si impegna a ricevere tutte le comunicazioni al seguente indirizzo di posta elettronica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_

o al seguente numero telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Autorizza il Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_e la Regione Lazio che ricevono la domanda al trattamento dei dati personali ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e ss.mm.ii.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del richiedente

Si allegano:

* attestazione ISEE
* documento di identità in corso di validità del genitore/tutore in caso di studente minore di età
* documento di identità in corso di validità e codice fiscale (tessera sanitaria) dello studente