

**BORSA DI STUDIO PER L'ANNO SCOLASTICO 2013/2014 (L. 10 MARZO 2000, n° 62)**  
da consegnare alla Segreteria della Scuola di appartenenza dello studente **entro il 09 maggio 2014**

Ist. Comprensivo Statale Terme Vigliatore (ME)

Prot. n° \_\_\_\_\_ /A16 del \_\_\_\_\_

**AL SIGNOR SINDACO**

**DEL COMUNE DI \_\_\_\_\_**

Il sottoscritto:

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ comune di nascita \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

residenza anagrafica:

comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

nella qualità di \_\_\_\_\_ (genitore o avente la rappresentanza legale)  
dello studente

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ comune di nascita \_\_\_\_\_

residenza anagrafica:

comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'erogazione della **borsa di studio** per l'anno scolastico **2013/14**, ai sensi della L. 10 marzo 2000, n° 62

**DATI RELATIVI ALL'ISTITUZIONE SCOLASTICA FREQUENTATA  
NELL'ANNO SCOLASTICO 2013/2014**

denominazione scuola **ISTITUTO COMPRESIVO STATALE**

comune **TERME VIGLIATORE** Prov. **ME**

via/piazza **VIALE DELLE TERME** n. **5** c.a.p. **9 8 0 5 0**

telefono **090/9781254 – Fax 090/9783472**

ISTITUZIONE SCOLASTICA  
(apporre una "X" accanto alla scuola frequentata)

STATALE  PARITARIA

SCUOLA (apporre una "X" accanto alla scuola frequentata)

PRIMARIA  SECONDARIA  
DI 1° GRADO

CLASSE

#### DATI RELATIVI ALLE SPESE SOSTENUTE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nella qualità di richiedente, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazione non veritiera, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 dichiara:

- a) di avere sostenuto, nell'anno scolastico **2013/2014**, una spesa complessiva di euro   
b) che la fotocopia dell'Attestazione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E. - redditi 2012) è conforme all'originale.

Il richiedente dichiara di essere consapevole che codesta Amministrazione, ai sensi dell'art. 71 e seguenti del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445, ha facoltà di *"effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 e 47"*.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445, il sottoscritto dichiara di essere consapevole della decadenza dai benefici conseguiti in seguito a dichiarazioni non veritiere e del fatto che gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, e che è **in possesso della documentazione attestante le spese sostenute, e la esibirà su richiesta dell'amministrazione.**

Il richiedente autorizza, altresì, la Regione Siciliana e gli Enti Locali interessati ad utilizzare i dati contenuti nel presente formulario per le finalità previste dalla legge, nonché per elaborazioni statistiche da svolgere in forma anonima e per la pubblicazione degli esiti, il tutto nel rispetto dei limiti posti dal D.Lgs 196/2003.

Il richiedente dichiara di non avere presentato domanda per l'ottenimento di analogo beneficio in altra Regione.

Lo scrivente allega alla presente:

- 1) fotocopia dell'attestazione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) relativa ai redditi conseguiti nell'anno **2012** (sarà ritenuta valida anche se rilasciata da oltre un anno);
- 2) fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
- 3) fotocopia del codice fiscale

data

firma del richiedente

---