



# COMUNE DI FRANCAVILLA SUL SINNI

(PROVINCIA DI POTENZA)

C.A.P. 85034

P.IVA 00242110765

## DOMANDA PER CONCORRERE ALL'ACCESSO AI BENEFICI PREVISTI DALLA LEGGE 62/2000 BORSA DI STUDIO ANNO SCOLASTICO 2009/2010

Al Comune di

Il sottoscritto **RICHIEDENTE**

<b>Cognome</b>	<input type="text"/>	<b>Nome</b>	<input type="text"/>
<b>Luogo di Nascita</b>	<input type="text"/>	<b>Data di nascita</b>	<input type="text" value="___/___/___"/>

(Cognome e Nome dell'alunno, se MAGGIORENNE E FISCALMENTE INDIPENDENTE – nel caso di alunni MINORENNI O FISCALMENTE A CARICO deve essere il genitore o il tutore a compilare la domanda; quindi indicare cognome e nome del GENITORE o TUTORE)

<b>CODICE FISCALE del richiedente</b>	<input type="text"/>																		
---------------------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

**Residenza anagrafica**

Via/piazza/ n° civico  Tel.

Comune  Provincia

### CHIEDE

l'accesso al beneficio previsto dalla legge 10 marzo 2000 n. 62, per l'anno scolastico 2009/2010, per il/la figli\_ più sotto riportat\_\_.

### GENERALITÀ' DELLO STUDENTE

Cognome  Nome

<b>CODICE FISCALE dello studente</b>	<input type="text"/>																		
--------------------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

**Scuola frequentata dallo studente (o dal richiedente se maggiorenne e fiscalmente indipendente)**

Denominazione della scuola	<input type="text"/>
----------------------------	----------------------

Via/piazza  N° civico

Comune  Provincia

Tipo di scuola  Statale  Paritaria

Primaria – secondaria I grado (ex medie) – secondaria II grado (ex superiori)

Classe

Indica le seguenti modalità per l'eventuale accreditamento:

---

---



## COMUNE DI FRANCAVILLA SUL SINNI (PROVINCIA DI POTENZA)

C.A.P. 85034

P.IVA 00242110765

A tale scopo, consapevole che le amministrazioni sono tenute ad effettuare idonei controlli, anche a campione e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi e che, nel caso di corresponsione dei benefici, si applica quanto previsto dall'art. 4, comma 2 del Decreto Legislativo 109/98 e dall'art. 71 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e che in caso di dichiarazioni non veritiere, si è passibili di sanzioni penali, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 e dell'art. 489 codice penale, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti.

### DICHIARA

1. che l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente, (I.S.E.E.), calcolato sulla base delle dichiarazioni dei redditi 2009 - periodo d'imposta 2008 del proprio nucleo familiare, in corso di validità è di € - \_\_\_\_\_;
2. di non aver presentato domanda per ottenere analogo beneficio in altra Regione;
3. che le spese sostenute per l'anno scolastico 2009/2010 e di cui si impegna, in caso di corresponsione del beneficio, a conservare documentazione per 5 anni, sono le seguenti per ciascuno dei figli di seguito riportati:

Tipologia di spesa:	a.s. 2009/2010
Trasporto:	€.
Mensa:	€.
Frequenza:	€.
Sussidi scolastici:	€.
<b>Totale</b>	<b>€.</b>

- 2) di aver ricevuto l'informativa prescritta dalla legge sulla tutela della privacy (art. 13, del D.Lgs 30 giugno 2003 n. 196) per quanto riguarda il trattamento dei dati personali.

### ALLEGA

attestazione relativa all'indicatore ISEE (calcolato sulla base delle dichiarazioni dei redditi 2009- periodo d'imposta 2008).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Nota Bene: presentare unitamente a copia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore** (D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, art. 38, comma 3).



# COMUNE DI FRANCAVILLA SUL SINNI

## (PROVINCIA DI POTENZA)

C.A.P. 85034

P.IVA: 00242110765

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ART. 46 d.p.r. 28 DICEMBRE 2000, N. 445)

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ (Provincia: \_\_\_\_\_) e residente a  
in \_\_\_\_\_ alla Via/Piazza/C.da \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci, e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000;

Considerato che l'art. 21 del Regolamento generale delle Entrate della stessa Amministrazione Comunale, approvato con Deliberazione di Consiglio Comunale n. 12 del 24.04.2007, prevede che *"per il recupero delle proprie entrate tributarie e patrimoniali il Responsabile del Settore interessato compenserà i crediti di qualsiasi natura vantati dal contribuente, fino al recupero integrale della somma dovuta allo stesso"*.

Per tale scopo il/la sottoscritt \_\_\_\_\_

#### DICHIARA<sup>(1)</sup>

- Di essere in regola con tutti i pagamenti tributari e non dovuti a favore del Comune di Francavilla sul Sinni;
- Di non essere in regola con i pagamenti tributari e non dovuti a favore del Comune di Francavilla sul Sinni, dovendo corrispondere la somma complessiva di € \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_, comprensiva di sanzioni ed interessi maturati, per cui a tal fine ne autorizza la compensazione fino al soddisfo;

Dichiara di essere informat \_\_\_\_\_, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/1996 e succ. modifiche e integrazioni, che i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente per tale scopo.

Allega copia del seguente documento di riconoscimento:

Tipo di documento \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, rilasciato da \_\_\_\_\_  
di \_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_;  
\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Il/La Dichiarante

(1) Barrare la casella che interessa



# COMUNE DI FRANCAVILLA SUL SINNI

## (PROVINCIA DI POTENZA)

C.A.P. 85034

P.IVA: 00242110765

### Informativa ex art. 13 del dlgs 30 giugno 2003 n. 196

#### **"Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali"**

In adempimento agli obblighi di cui all'art. 13 del dlgs 30 giugno 2003 n. 196, si informa che i Comuni e la Regione Basilicata svolgono il trattamento dei dati personali per le operazioni necessarie alla gestione delle borse di studio. Il trattamento avviene, con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, secondo principi e modalità volti ad assicurare: la certezza del dato immesso a sistema attraverso elaborazioni on-line; la sicurezza del dato raccolto attraverso, ad esempio, l'utilizzo di "griglie" di controllo esterne ai programmi applicativi, che garantiscano la protezione dei dati da accessi non autorizzati; la correttezza formale e logica dei dati immessi e prodotti dai sistemi con l'uso dei programmi applicativi testati e qualitativamente certificati; la garanzia dell'accessibilità dei dati secondo precisi livelli di delega.

Tutti i dati personali raccolti nell'ambito del presente trattamento sono strettamente funzionali al raggiungimento delle finalità sopra esposte.

La mancata raccolta determina l'impossibilità di assegnare la borsa di studio

Titolare del trattamento dei dati personali sono i Comuni di residenza dei richiedenti.

I dati personali raccolti saranno trattati solo da personale dipendente o incaricato dai Comuni o dalla Regione Basilicata, secondo principi di correttezza, liceità, trasparenza, in modo da tutelare in ogni momento la riservatezza e i diritti dell'interessato.

Si informa inoltre della possibilità di esercitare i diritti di cui all'art. 7 del decreto legislativo in oggetto, fra i quali si ricorda il diritto dell'interessato a chiedere la conferma dell'esistenza o meno dei dati personali che lo riguardano, nonché l'aggiornamento, la rettifica ovvero, qualora vi abbia interesse, l'integrazione degli stessi.

### NOTE ESPLICATIVE PER LA COMPILAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda deve essere compilata a stampatello ed in modo leggibile **dal genitore o tutore dell'allievo minorenni o fiscalmente a carico**. Per coloro che hanno più figli minorenni o fiscalmente a carico, che frequentano scuole previste dal provvedimento, si dovrà allegare un foglio per ogni figlio.

La domanda deve essere compilata **dall'allievo stesso se maggiorenne e fiscalmente indipendente**; in caso di più figli maggiorenni e fiscalmente indipendenti ognuno compilerà una propria domanda.

#### **Deve essere indicato se la scuola frequentata è:**

- Scuola primaria (ex scuola elementare)
- Scuola secondaria I grado (ex scuola media)
- Scuola secondaria II grado (scuola superiore)

Sono **esclusi** gli allievi frequentanti scuole non statali, che non abbiano ottenuto la parità scolastica ai sensi della legge 62/2000, Centri di formazione professionale o Corsi di formazione professionale riconosciuti dalla Regione Basilicata, corsi post-diploma anche se gestiti da scuole superiori statali o paritarie.

**Denominazione della scuola:** deve essere chiaramente indicata la denominazione ufficiale della scuola e non quella dell'ente gestore o quella con la quale viene localmente intesa. (Es: indicare "Istituto tecnico per Geometri G. De Lorenzo" e non solamente "Istituto Tecnico" oppure "De Lorenzo" tantomeno "Istituto Canossiane" o semplicemente "Canossiane") **se non si conosce la denominazione esatta chiedere alla scuola.**

**SI RICORDA DI ALLEGARE ATTESTAZIONE. RELATIVA ALL'INDICATORE ISEE E COPIA, NON AUTENTICATA, DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' DEL SOTTOSCRITTORE.**