

DOMANDA DI ASSEGNAZIONE DELLA BORSA DI STUDIO IOSTUDIO ANNO SCOLASTICO 2025/26

(D. Lgs. n. 63/2017 – D.M. 201/2025)

(Modulo da utilizzare in caso di studenti minori di età)

Al Comune di Sora

AVVERTENZA: LA DOMANDA VA COMPILATA IN STAMPATELLO ED IN MANIERA LEGGIBILE

Il/La sottoscritt _____ (nome) _____ (cognome) _____

DATA di NASCITA ____/____/____ LUOGO di NASCITA _____

SESSO (M/F) ____ CF _____

RESIDENZA via _____ Comune _____ Prov. _____

in qualità di genitore che esercita la responsabilità genitoriale o di chi ne fa le veci

CHIEDE

l'assegnazione della borsa di studio ioStudio per l'anno scolastico 2025/26 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 2025/26 _____

VALORE dell'INDICATORE ISEE del NUCLEO FAMILIARE dello STUDENTE € _____

Si impegna a ricevere tutte le comunicazioni al seguente indirizzo di posta elettronica:

EMAIL _____ PEC _____ (campi obbligatori)

Autorizza il Comune di Sora 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.

Si allegano:

1. Attestazione ISEE in corso di validità (non è necessario allegare l'intera DSU)
2. Documento di identità in corso di validità del genitore/tutore in caso di studente minore di età
3. Documento di identità in corso di validità dello studente
4. Tessera sanitaria dello studente

Dichiara di essere a conoscenza che la mancanza di uno dei documenti da allegare alla domanda determina l'esclusione dal beneficio e che la domanda va inviata esclusivamente via PEC all'indirizzo: comunesora@pec.it entro il 30/03/2026.

Data, _____

Firma del richiedente _____