



COMUNE DI MOTTA VISCONTI
CITTA' METROPOLITANA DI MILANO
Settore Affari Sociali, Educativi e Ricreativi
Piazza San Rocco n. 9/A
C.A.P. 20086 - Motta Visconti
Tel. 0290008111 - opz. 5
E-mail: affarisociali@comune.mottavisconti.mi.it
Pec: protocollo@pec.comune.mottavisconti.mi.it



Regione Lombardia



Parco del Ticino

Al Comune di Motta Visconti
Settore Affari Sociali, Educativi e Ricreativi
Ufficio Pubblica Istruzione

(Barrare la modalità di invio della domanda)

- ☐ Inviata a
protocollo@pec.comune.mottavisconti.mi.it
☐ Inviata a
protocollo@comune.mottavisconti.mi.it
☐ Consegnata a mano all'Ufficio Protocollo

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO DI CONCORSO PER L'ASSEGNAZIONE DI BORSE DI STUDIO PER STUDENTI RESIDENTI A MOTTA VISCONTI E ISCRITTI ALLA CLASSE 3^A DELLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO ADA NEGRI NELL' A.S. 2025/2026.

I sottoscritt _____ C.F. _____

residente a _____ in via _____

Cell. _____ e- mail _____

e

I sottoscritt _____ C.F. _____

residente a _____ in via _____

Cell. _____ e-mail _____

in qualità di genitore/tutore/affidatario

(inserire qui di seguito i dati dello studente)

di _____ nat _____ a _____ (____) il ____ / ____ / ____

C.F. _____ residente in Motta Visconti (MI),

Via _____ n. _____

dopo aver preso visione del bando per l'assegnazione di n. 15 borse di studio per l'a.s. 2025/2026 e preso atto delle norme in esso contenute

CHIEDE

di poter partecipare al bando, per titoli e requisito economico, per l'assegnazione di una borsa di studio.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, consapevole delle responsabilità penali assunte ai sensi dell'art. 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci



COMUNE DI MOTTA VISCONTI
CITTA' METROPOLITANA DI MILANO
Settore Affari Sociali, Educativi e Ricreativi
Piazza San Rocco n. 9/A
C.A.P. 20086 - Motta Visconti
Tel. 0290008111 - opz. 5
E-mail: affarisociali@comune.mottavisconti.mi.it
Pec: protocollo@pec.comune.mottavisconti.mi.it



Regione Lombardia



Parco del Ticino

DICHIARA

[barrare le dichiarazioni di interesse]

- ☐ di aver frequentato, non da ripetente, nell'anno scolastico 2025/2026, la classe terza della Scuola Secondaria di primo Grado IC Ada Negri del Comune di Motta Visconti;
- ☐ di aver superato **l'esame conclusivo degli studi secondari di 1° grado** con giudizio conclusivo non inferiore a 9/10: (*specificare*) _____
- ☐ di essere residente nel Comune di Motta Visconti da almeno un anno, alla data di pubblicazione del bando di concorso;
- ☐ di essere iscritto alla classe 1^a della scuola secondaria di secondo grado per l'a.s. 2026/2027;
- ☐ che l'indicatore ISEE del proprio nucleo familiare ha un valore di € _____
- ☐ che non intende presentare ISEE (la mancata dichiarazione ISEE comporterà l'attribuzione di un punteggio pari a zero);
- ☐ di non avere debiti con il Comune di Motta Visconti per i servizi scolastici;
- ☐ di non aver beneficiato o beneficiare di Borse di studio e/o altre provvidenze concesse da altri Enti;
- ☐ di essere a conoscenza dei criteri del bando e di accettarli integralmente, con particolare riferimento agli articoli riguardanti le attribuzioni dei punteggi;
- ☐ che quanto dichiarato nella presente domanda è vero e accertabile ai sensi dell'art. 43 del citato D.P.R. n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta del Comune di Motta Visconti;
- ☐ di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del sopra citato DPR, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite e che, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, art. 75, comma 1, il sottoscritto decadrà immediatamente dai benefici ottenuti.

Nel caso di accoglimento della domanda ai fini dell'erogazione della borsa di studio, I sottoscritt_____ dichiara i seguenti dati:

Intestatario conto corrente:

Codice fiscale intestatario c/c:

CODICE IBAN (27 cifre)																										

Luogo e data _____

Firma genitore/tutore/esercente la responsabilità genitoriale



COMUNE DI MOTTA VISCONTI
CITTA' METROPOLITANA DI MILANO
Settore Affari Sociali, Educativi e Ricreativi
Piazza San Rocco n. 9/A
C.A.P. 20086 - Motta Visconti
Tel. 0290008111 - opz. 5
E-mail: affarisociali@comune.mottavisconti.mi.it
Pec: protocollo@pec.comune.mottavisconti.mi.it



Regione Lombardia



Parco del Ticino

Firma genitore/tutore/esercente la responsabilità genitoriale

*

* Alla luce delle disposizioni del Codice Civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata condivisa

La domanda va trasmessa a protocollo@pec.comune.mottavisconti.mi.it oppure a protocollo@comune.mottavisconti.mi.it entro le ore 12:00 del 31/08/2026.
La domanda dovrà essere corredata dalla copia del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.

INFORMATIVA al TRATTAMENTO DEI DATI

Informativa ai sensi art. 13-14 Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati)

Si informa che i dati personali raccolti in occasione della Sua domanda e successivamente con l'erogazione della borsa di studio saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali. Di seguito, ai sensi dell'art. 13-14 del Regolamento UE 2016/679, si rilasciano le seguenti informazioni:

1. TITOLARE DEL TRATTAMENTO, RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI E CONTATTI

Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Motta Visconti che Lei potrà contattare ai seguenti riferimenti:

Indirizzo PEC protocollo@comune.mottavisconti.mi.it

Potrà altresì contattare il Responsabile della protezione dei dati al seguente indirizzo di posta elettronica: rpd@comune.mottavisconti.mi.it

2. FINALITA' E BASE GIURIDICA

I dati personali saranno trattati per la formazione della graduatoria delle domande di partecipazione al bando che consente ai cittadini di poter ottenere una borsa di studio e per la successiva erogazione della borsa di studio.

Il trattamento dei dati personali di tipo comune per queste finalità viene effettuato sulla base di queste condizioni:

a) esecuzione di compiti di interesse pubblico connessi all'erogazione della borsa di studio da Voi richiesto, ai sensi dell'art. 6 lett. e) del Regolamento UE 679/2016

Potranno altresì essere trattati i dati di tipo particolare (ad esempio all'interno dell'Isee) sulla base di questa condizione:

a) esecuzione di compiti di interesse pubblico rilevante connessi all'erogazione del Servizio, ai sensi dell'art. 9 lett. g) del Regolamento UE 679/2016.

3. CATEGORIA DEI DATI TRATTATI E FONTE

I dati personali trattati sono quelli forniti dagli utenti che presentano domanda di partecipazione al bando attraverso la compilazione dei moduli e sono – a titolo esemplificativo e non esaustivo - dati anagrafici, di contatto, di reddito e dati strettamente necessari per l'ammissione della domanda, alla formazione della graduatoria di merito e all'erogazione della borsa di studio, secondo i criteri previsti dal bando. Alcuni dati possono essere reperiti tramite banche dati comunali o di enti terzi al fine di effettuare verifiche sulla veridicità degli stessi.

4. OBBLIGO O FACOLTÀ DI CONFERIRE I DATI

Secondo il principio di minimizzazione vengono raccolti solo i dati strettamente necessari per gestire le domande di partecipazione al bando. Il conferimento dei dati pertanto è strettamente necessario a detto fine e il rifiuto al conferimento dei dati potrebbe rendere impossibile in tutto o in parte l'erogazione dello stesso.

5. CATEGORIE DI DESTINATARI

I dati saranno trattati da personale autorizzato e da soggetti privati e pubblici per attività strumentali alle finalità indicate, di cui l'ente si avvarrà come responsabili del trattamento. L'elenco completo ed aggiornato dei responsabili esterni può essere richiesto direttamente al Titolare ai contatti sopra indicati. Saranno inoltre comunicati a soggetti



COMUNE DI MOTTA VISCONTI
CITTA' METROPOLITANA DI MILANO
Settore Affari Sociali, Educativi e Ricreativi
Piazza San Rocco n. 9/A
C.A.P. 20086 - Motta Visconti
Tel. 0290008111 - opz. 5
E-mail: affarisociali@comune.mottavisconti.mi.it
Pec: protocollo@pec.comune.mottavisconti.mi.it



Regione Lombardia



Parco del Ticino

e/o Autorità pubblici per l'osservanza di obblighi di legge, sempre nel rispetto della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali. Alcuni dati potrebbero essere pubblicati sul sito istituzionale laddove ciò sia in ottemperanza ad obblighi di legge a cui è soggetto il Titolare.

6. TEMPO DI CONSERVAZIONE, TRASFERIMENTO FUORI UE E PROCESSI DECISIONALI AUTOMATIZZATI

Non è previsto il trasferimento di dati in un paese terzo.

I dati saranno conservati per il tempo necessario a perseguire le finalità indicate e nel rispetto degli obblighi di legge correlati, con particolare riguardo rispetto agli obblighi documentali amministrativi.

Il Titolare non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

7. DIRITTI DEGLI INTERESSATI E RECLAMO

Potrà far valere, ai sensi degli art. 15 Regolamento 679/2016, in qualsiasi momento e nei casi previsti dalla normativa, i Suoi diritti, in particolare con riferimento al diritto di accesso ai dati personali, nonché al diritto di ottenerne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento e la cancellazione, nonché con riferimento al diritto di opposizione al trattamento. Potrà altresì revocare il consenso in qualsiasi momento laddove rilasciato.

Potrà esercitare i Suoi diritti rivolgendosi al Titolare o al Responsabile della protezione dei dati, reperibili ai contatti sopraindicati.

Ha diritto altresì di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisi la necessità.

Tutto ciò premesso

I SOTTOSCRITTI:

Nome e cognome _____ Nome e cognome _____

GENITORI DEL MINORE

Nome cognome _____ Data di nascita _____

DICHIARANO

Di aver ricevuto e preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali che precede

_____ lì, _____

Firma di entrambi i genitori (quando disponibili)
