Allegato 3

All'Unione di Comuni Lombarda Oltre Adda Lodigiano
Servizio Scuola

BORSA DI STUDIO SCUOLA SECONDARIA DI II GRADO – DIPLOMA DI MATURITÀ
Anno scolastico 2025/2026

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ c.f. _____
residente in _____ via _____
telefono _____
in qualità di genitore di _____
c.f. _____
con la presente

CHIEDE

di partecipare al bando per l'assegnazione di borse di studio riservate agli studenti della Scuola Secondaria di II GRADO – DIPLOMA DI MATURITÀ
A tal fine dichiara:

1. di essere residente nel comune di _____ dal _____
2. di non essere ripetente nell'anno scolastico 2025/2026
3. di aver conseguito il diploma di Maturità presso l'Istituto _____ di _____ al termine dell'anno scolastico 2025/2026 con la votazione di _____ di cui si allega copia del diploma/certificato sostitutivo/autocertificazione

CHIEDE

inoltre, che il pagamento venga effettuato:

□ codice IBAN per accredito bancario/postale intestato a
_____

□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

(Indicare cognome e nome dell'intestatario del conto corrente. Riportare il codice in modo chiaro e leggibile. L'Amministrazione non risponde per eventuali errori di compilazione.)

_____ lì _____

Lo studente

_____

Allegare copia della C.I. e del C.F.