

Alla Struttura Politiche Educative
Assessorato Istruzione e Cultura
Regione Autonoma Valle d'Aosta
11100 AOSTA AO
da consegnare a U.R.P. Piazza A. Deffeyes, 1

Il sottoscritto richiedente **Cognome e nome del genitore o del tutore dell'alunno MINORENNE**
Cognome e nome dello studente, se MAGGIORENNE alla data odierna

Cognome					Nome				
Luogo di nascita					Data di nascita		Giorno	Mese	Anno
Codice fiscale					Telefono				
<input type="text"/>									

CHIEDE di partecipare al concorso per l'assegnazione delle borse di studio a sostegno della spesa delle famiglie per l'istruzione, relativamente all'a.s. 2016/2017, ai sensi dell'art. 1, comma 9 della legge 10 marzo 2000, n. 62, della legge regionale 7 dicembre 2009, n. 42 e del D.P.C.M. 14 febbraio 2001, n. 106. A tal fine, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o comunque non corrispondente al vero (art. 39 della legge regionale 6 agosto 2007, n. 19), ai sensi degli artt. 30 e 31 della legge regionale n. 19/2007 e **DICHIARA**

GENERALITA' E RESIDENZA ANAGRAFICA DELLO STUDENTE

Cognome					Nome				
Luogo di nascita					Data di nascita		Giorno	Mese	Anno
Codice fiscale					Sesso (barrare la relativa casella)				
<input type="text"/>					M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>				
Cittadinanza primaria					Cittadinanza secondaria				
Comune di residenza anagrafica			C.A.P.		Fraz./via/piazza			Numero civico	
Indirizzo completo ove inviare la corrispondenza <u>se diverso</u> dalla residenza									

SCUOLA FREQUENTATA DALLO STUDENTE NELL'ANNO SCOLASTICO 2016/2017

Il sottoscritto **DICHIARA** che lo studente ha frequentato/di aver frequentato un numero di moduli orari sufficienti per l'ammissione alle valutazioni finali e che è/di essere in regola con le disposizioni in ordine all'adempimento scolastico e alla successiva frequenza della scuola secondaria di cui all'art. 1 del bando di concorso prot. 9974 del 26 maggio 2017.

Denominazione dell'istituzione scolastica		Comune sede della scuola frequentata		
Scuola primaria	Scuola secondaria di 1° grado	Scuola secondaria di 2° grado		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

SPESE SOSTENUTE DALLA FAMIGLIA PER L'ISTRUZIONE

Il sottoscritto **ALLEGA** la documentazione delle seguenti spese sostenute nel periodo dal **1° AGOSTO 2016 al 31 LUGLIO 2017** e **DICHIARA** di essere a conoscenza che la spesa oggetto di rimborso è comunque quella risultante dalla documentazione, allegata in busta chiusa, ammissibile a contributo secondo valutazione compiuta dal competente ufficio:

TIPOLOGIA DI SPESE AMMISSIBILI A CONTRIBUTO	SOMME PAGATE DALLA FAMIGLIA
Spese di trasporto, effettuato con mezzi pubblici, oppure organizzato da enti preposti, finalizzato al raggiungimento della scuola	€
Attrezzature informatiche	€
Sussidi e materiale didattico	€
Cancelleria	€
TOTALE	€

Il sottoscritto **DICHIARA** che per le spese sostenute di cui chiede il rimborso **NON** ha beneficiato di contributi erogati allo stesso titolo dall'Istituzione scolastica frequentata dallo studente o dall'Amministrazione regionale o da altri Enti.

MODALITA' DI PAGAMENTO

Il sottoscritto chiede che il contributo eventualmente concesso a favore dello studente:

sia accreditato sul seguente c/c bancario/postale intestato allo **studente maggiorenne (o cointestato)**:

Cognome e Nome intestatario del conto	Denominazione Banca/Posta	Agenzia di
---------------------------------------	---------------------------	------------

Codice IBAN (IT, 2 caratteri numeri di controllo internazionale, C.I.N., A.B.I., C.A.B., n. C/C di 12 caratteri)

	n.	CIN	ABI	CAB	n. di c/c
I					
T					

sia accreditato sul seguente c/c bancario/postale intestato al genitore/tutore dello **studente minorenni**:

Cognome e Nome intestatario del conto	Denominazione Banca/Posta	Agenzia di
---------------------------------------	---------------------------	------------

Codice IBAN (IT, 2 caratteri numeri di controllo internazionale, C.I.N., A.B.I., C.A.B., n. C/C di 12 caratteri)

	n.	CIN	ABI	CAB	n. di c/c
I					
T					

In assenza di indicazioni o nel caso di non sufficiente chiarezza nella compilazione dei dati IBAN, agli studenti maggiorenni e ai genitori o ai tutori di studenti minorenni ammessi al beneficio della borsa di studio sarà inviato, all'indirizzo indicato nella prima pagina del presente modulo, il mandato con l'importo da ritirare presso la banca indicata sull'avviso stesso. Nessuna comunicazione scritta sarà inviata al richiedente in caso di accredito sul conto corrente.

INFORMATIVA SU AUTODICHIARAZIONI

Il sottoscritto **DICHIARA** di essere a conoscenza che, nel caso di corresponsione dei benefici, si applica l'art. 33 della legge regionale 6 agosto 2007, n. 19 in materia di controllo della veridicità delle informazioni fornite.

Dichiara altresì di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi della normativa vigente ed è escluso dai benefici.

AVVENUTA PRESA VISIONE DEL BANDO DI CONCORSO

Il sottoscritto **DICHIARA** di aver preso visione del bando di concorso prot. n. 9974 del 26 maggio 2017.

MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda deve essere sottoscritta in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità, in corso di validità, del dichiarante (art. 35 della l.r. 19/2007).

La domanda, debitamente compilata e corredata degli allegati richiesti, dovrà essere presentata **entro il 29 settembre 2017** presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico – Palazzo regionale, Piazza Deffeyes n. 1 - Aosta (dal lunedì al venerdì con orario 9.00/14.00), o spedita tramite servizio postale con raccomandata, allegando copia fotostatica del documento d'identità del dichiarante, all'ASSESSORATO ISTRUZIONE E CULTURA, PIAZZA DEFFEYES, 1 – 11100 AOSTA (farà fede la data del timbro postale di partenza).

DATA	FIRMA
-------------	--------------