





Scade 22 Luglio 2016 Ore 12.00

COMUNE DI POGGIBONSI INCENTIVO ECONOMICO INDIVIDUALE "PACCHETTO SCUOLA"- ANNO SCOLASTICO 2016/2017

DOMANDA DI AMMISSIONE AL BANDO

(D.G.R. n. 360 del 27/04/2016)

Dichiarazione sostitutiva a norma del D.P.R. N. 445/2000

Al Sindaco del Comune di									
Il/La sottoscritto/a (1)	in qualità di: (<u>barrare</u> la casella corrispondente)								
☐ genitore o avente la rappresentanza dello/della st	udente/studentessa identificato/a al successivo punto 1								
☐ studente/studentessa maggiorenne									
СНІ	E D E								
studenti residenti nel Comune di Poggibonsi ed									
DICHIARA									
1 - GENERALITÀ E RESIDENZA ANAGRAFICA D									
Cognome	Nome Sesso								
	F M								
Via/piazza	n. CAP								
Comune	Provincia Nazionalità Telefono								
Codice fiscale	Comune e provincia di nascita Data di nascita								

Nota per i Comuni/Unioni di Comuni: euro 20.000,00 per gli studenti delle scuole secondarie superiori residenti nelle Isole minori

- GENERALITÀ E RESI esercente la patria potestà			EL RICHIE	DENTE	in qua	uità di g	enitore – a	tfidatari	
Cognome	Nome Nome							Sesso	
ia/piazza							CAP	F	
ια/ριαΖΖα									
omune			Provincia	Nazionalit		Telefono			
odice fiscale									
Juice liscale			Comune e Provincia di nascita						
- SCUOLA A CUI E' ISC 016/2017 CUOLA SECONDARIA DI I		STUDENT	TE/STUDEN	TESSA	PER L	'ANNO	SCOLAST	ГІСО	
SCUOLA SECONDARIA DI									
ARRARE LA CASELLA CORRISPONDENTE A	LLA SCUOLA FREQUENTATA	A, SPECIFICANDO	LA DENOMINAZION	E E LA SEDE I	DELL'ISTIT	UTO			
Denominazione dell'Istituto Sc	olastico								
/ia/Piazza			n.			Provinc	ia		
Comune	_			Classe			Sezione (se nota)		
(barrare la casella corrispond scolastico passato) PROMOSSO/A NELL'A.S. 2015/	ente all'esito scolast	tico consegui		studente/st	udentess		o/a al punto SPENSION GIUDIZI	E DEL	
n caso si sospensione del giudizi esito definitivo e il mantenimen - VARIAZIONE DEI LII (da compilare esclusivamente nel c	to o meno dei libri di BRI DI TESTO I	i testo PER GLI S	STUDENTI 1	RIPETE	ENTI				
Mantenuti i medes dell'a.s. 20				Non			lesimi libri 015/2016	di testo	
5 - CONTRIBUTI FINAN	ZIARI INDIVID	OUALI GO	DUTI NELI	Z'ANNC	SCO	LASTIC	O 2015/20	16	
(barrare la casella relativa a studente/studentessa, indicato/				i (o in	corso d	i erogazio	ne) in favor	re dello/d	
	TO SCUOLA 15/2016								

7 – DISABILITÀ (DA COMPILARSI SOLO SE SI VERIFICA LA SITUAZIONE DESCRITTA) Il richiedente dichiara che lo/la studente/studentessa indicato/a al punto 2 è soggetto disabile, con handicap riconosciuto ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 o con invalidità non inferiore al 66%, secondo la certificazione rilasciata da in data in data										
8 - ATTESTAZIONE SITUAZION Il richiedente che partecipa al band sostitutiva unica, di cui all'art. 10 de della situazione economica equival, co dichiarazione sostitutiva unica prese	do attesta el D.P.C.M <u>ente</u> (ISE ome da att	la situaz 1. del 5 d E) è il se testazione	licembre eguente e ISEE	2013 dell'I	3, n. 159 NPS, ril	e a tal fi lasciata n	ne dic ell' <u>an</u>	chiara c no 201	che l' <u>in</u> 16 a se	eguito di
9 - IL RICHIEDENTE DICHIARA a) di non aver presentato domanda per ott b) di essere consapevole che, in caso di 445/2000, oltre alla revoca dei benefici c) di essere stato informato sul trattamento d) che lo studente è residente in Toscana e Il sottoscritto richiede che, in caso di assegnazio modalità: (barrare una delle seguenti possibilità)	enere analog dichiarazio i eventualme o dei dati sec e ha un'età ir	ghi benefic ni non ver ente percep condo quai nferiore a 2	itiere, è p iti; nto stabili 0 anni.	oassibii	le di sanz 'art. 13 de	ioni penali l D.Lgs. n.	ai sen	el 30-6-2	003;	
Riscossione diretta presso la Tesoreria comunale		Accredito su c/c bancario					Accredito su c/c postale			
(nel caso di accredito su c/c bancario o postale in	ndicare le coor	rdinate del co	onto)			,				
Codice IBAN										
Indirizzo presso cui recapitare la d Via/piazza Comune	corrispond	denza (se	diverso da		ovincia	n.	Telefor		CAP	
DATA				Fl	IRMA D	EL DICH	IIAR/	ANTE (3)	

Il presente MODELLO, una volta compilato in ogni sua parte, con allegata la COPIA FOTOSTATICA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITÀ del dichiarante⁽³⁾ DOVRA' ESSERE CONSEGNATO O SPEDITO TRAMITE RACCOMANDATA (in questo caso farà fede il timbro postale) ALL'UFFICIO PROTOCOLLO DEL COMUNE POGGIBONSI, O PEC (Posta Elettronica Certificata) all'indirizzoistruzione.poggibonsi@postacert.toscana ENTRO IL GIORNO 22 LUGLIO 2016

NOTE:

- 1) Il beneficio è richiesto da uno dei genitori o da chi rappresenta legalmente il minore o dallo/a stesso/a studente/studentessa se maggiorenne:
- 2) I dati sull'ISEE devono essere indicati obbligatoriamente, pena l'esclusione dal bando;
- 3) 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. 38 del D.P.R. n. 445/2000).