

OGGETTO: Richiesta contributo per l'erogazione del FONDO UNICO BORSE DI STUDIO in favore degli studenti delle Scuole Secondarie di 2° Grado Statali o Paritarie – Anno Scolastico 2018/2019, ai sensi del D.Lgs. 63/2017 - D.G.R. n. 50/2019 **SCADENZA 19 aprile 2019**

Il sottoscritto:

NOME
COGNOME
Luogo di nascita
Data di nascita
Codice Fiscale
Residente in Anguillara Sabazia Via/Piazza
Recapito telefonico
E mail

In qualità di genitore (se altro specificare) _____

dello studente:

NOME
COGNOME
Luogo di nascita
Data di nascita
Codice Fiscale
Frequentante la Scuola Secondaria di 2° Grado:
Codice Meccanografico Autonomia Scolastica
CLASSE:

CHIEDE

di accedere al beneficio di cui all'art. 9 del D.Lgs. 63/2017, inerente il Fondo unico Borse di Studio per l'anno scolastico 2018/2019.

Dichiara che l'ISEE del proprio nucleo familiare è di € _____, ovvero è non superiore a quello previsto per fruire del contributo pari ad € 10.700,00.

Data _____

Firma del richiedente

Allega:

- Certificazione ISEE in corso di validità
- copia del documento di identità in corso di validità, del soggetto che firma

NELLA DOMANDA DOVRA' ESSERE OBBLIGATORIAMENTE INDICATO IL CODICE MECCANOGRAFICO AUTONOMIA SCOLASTICA

(COGNOME e NOME) Il sottoscritto _____
autorizza il Comune di Anguillara Sabazia al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di attivazione del contributo borse di studio ai sensi del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali". **(Firma)** _____