


Amministrazione destinataria

Comune di Livigno

Ufficio destinatario

Ufficio servizi alla persona

Domanda di sussidio di studio per studenti delle scuole secondarie
Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno
					Scala
					Piano
					SNC
					CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento
(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)
Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

☐ **in qualità di genitore o legale rappresentate di**

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno
					Scala
					Piano
					SNC
					CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

Iscrizione

- ☐ frequentante
☐ che ha terminato il proprio percorso di studi presso

Il seguente istituto

Denominazione istituto	Sede
Classe o corso	Anno scolastico
Indirizzo di studi	

CHIEDE

di poter partecipare all'assegnazione dei sussidi di studio per studenti delle scuole secondarie di primo o secondo grado per

☐ libri, tasse, ECDL o vacanze studio

Anno di corso

☐ primo anno

☐ oltre il primo anno

☐ spese per convitto o appartamento

☐ studente con condizione di disabilità

Importo

€

CHIEDE INOLTRE

che l'eventuale beneficio assegnato venga accreditato

Istituto

IBAN

Codice BIC (swift) (se conto estero)

Intestatario del conto corrente

☐ il sottoscritto è intestatario del conto corrente

☐ l'intestatario del conto corrente è la seguente persona fisica

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

☒ di avere residenza anagrafica o domicilio nel Comune di Livigno da almeno 3 anni

Che la somma percepita come dote scuola ammonta a

€

☒ di possedere il seguente ISEE

Importo

€

Data di rilascio

Data di scadenza

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

☒ documentazione attestante le spese sostenute

☒ copia dell'attestazione ISEE

☐ copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

☐ altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Livigno

Luogo

Data

il dichiarante