



IV CIRCOLO DIDATTICO "G. B. QUINCI"

Via G. Belli 1 - 91026 MAZARA DEL VALLO (TP)

Tel. 0923/652578 Fax 0923/652556

C.M.: TPEE05900V - C.F. 82007130816

www.quartocircolomazara.gov.it

tpee05900v@istruzione.it - tpee05900v@pec.istruzione.it

Borsa di studio per l'a. s. 2015/2016 (L. 10 Marzo 2000, n° 62)

I genitori degli alunni che frequentano la scuola Primaria possono presentare, **entro il 30 settembre 2016**, domanda per l'assegnazione di una borsa di studio a sostegno delle spese sostenute per l'istruzione dei propri figli per l'anno scolastico 2015/2016.

Al beneficio delle borse di studio possono accedere i genitori, o altri soggetti che rappresentano il minore,

**con reddito ISEE anno 2014 non superiore ad € 10.632,94
(attestazione rilasciata dopo il 15 gennaio 2016).**

Il richiedente dovrà essere in possesso della documentazione originale relativa alla spesa sostenuta unicamente nel periodo compreso tra
il 1 settembre 2015 e il 30 giugno 2016.

I modelli di domanda possono essere ritirati presso gli uffici di segreteria della scuola o scaricati dal sito www.quartocircolomazara.gov.it.

Documenti da allegare:

- fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità
- fotocopia del codice fiscale.

N. B. : La domanda, debitamente compilata, sarà consegnata **sempre in segreteria, dopo aver esibito, (solo per presa visione),** l'attestazione ISEE anno 2014 rilasciata dopo il 15 gennaio 2016.

Mazara del Vallo 13 luglio 2016



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof.ssa Nicolina Drago)

Anna Maria Drago

DOMANDA DI BORSA DI STUDIO ANNO SCOLASTICO 2015/2016

L. 62/2000

da consegnare alla Segreteria della Scuola di appartenenza dello studente entro il giorno 30 settembre 2016

Protocollo Scuola

Al Signor Sindaco
del comune di

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE A NORMA DEL D.P.R. 445/00

Il sottoscritto:

cognome nome

nato il comune di nascita

codice fiscale

residenza anagrafica:
comune Prov. telefono

via/piazza n. c.a.p.

Indirizzo e-mail @

nella qualità di (genitore o avente la rappresentanza legale)

dello studente
cognome nome

nato il comune di nascita

codice fiscale studente

residenza anagrafica:
comune Prov. telefono

via/piazza n. c.a.p.

CHIEDE

l'erogazione della borsa di studio per l'anno scolastico 2015/2016, ai sensi della Legge 10 marzo 2000, n° 62

DATI RELATIVI ALL'ISTITUZIONE SCOLASTICA FREQUENTATA
NELL'ANNO SCOLASTICO 2015/2016

denominazione scuola 4° CIRCOLO DIDATTICO "G.B. QUINCI"

comune MAZARA DEL VALLO Prov. TP

via/piazza GIOACCHINO BELLI n. 1 c.a.p. 91026

telefono 0923652578

ISTITUZIONE SCOLASTICA
(apporre una "X" accanto alla scuola frequentata)

STATALE PARITARIA

SCUOLA (apporre una "X" accanto alla scuola frequentata)

Primaria

Secondaria di 1° grado

CLASSE

PLESSO

Il sottoscritto _____ nella qualità di richiedente, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazione non veritiera, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, dichiara:

- a) di aver sostenuto, nell'anno scolastico 2015/2016, una spesa complessiva di € _____
- b) che il valore dell'Attestazione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E. - redditi 2014) è di : € _____

Protocollo e data di presentazione DSU (esempio: INPS-ISEE-2016-XXXXXXXX-XX)	Valore ISEE (ai sensi del DPCM n° 159 del 05 dicembre 2013 - legge n° 89 del 26 maggio 2016)
INPS-ISEE-2016 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>	€ <input type="text"/>

IMPORTANTE: L'ATTESTAZIONE ISEE VALIDA E' QUELLA RILASCIATA DOPO IL 15 GENNAIO 2016.

Qualora il dichiarante non sia in possesso della relativa attestazione ISEE, dovrà inserire soltanto il numero di protocollo e la data di presentazione DSU; sarà cura degli Enti locali acquisire successivamente, tramite l'INPS, l'attestazione.

Il richiedente dichiara di essere consapevole che codesta Amministrazione, ai sensi dell'art. 71 e seguenti del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445, ha facoltà di "effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 e 47".

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445, il sottoscritto dichiara di essere consapevole della decadenza dai benefici conseguiti in seguito a dichiarazioni non veritiere e del fatto che gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, e che è in possesso della documentazione in originale attestante le spese sostenute, e la esibirà su richiesta dell'amministrazione.

Il richiedente autorizza, altresì, la Regione Siciliana e gli Enti Locali interessati ad utilizzare i dati contenuti nel presente formulario per le finalità previste dalla legge, nonché per elaborazioni statistiche da svolgere in forma anonima e per la pubblicazione degli esiti, il tutto nel rispetto dei limiti posti dal D.Lgs 196/2003.

Il richiedente dichiara di non avere ricevuto nel corrente anno scolastico analoghi benefici da pubbliche amministrazioni per le medesime finalità.

Lo scrivente allega alla presente:

- 1) fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
- 2) fotocopia del codice fiscale

data _____

Firma del richiedente _____

Libero Consorzio Comunale di Trapani Prot. n. 25026 del 06-07-2016 in partenza Libero Consorzio Comunale di Trapani Prot. n. 24950 del 05-07-2016 in arrivo