



**REGIONE CALABRIA – DIPARTIMENTO ISTRUZIONE, FORMAZIONE E P.O. Catanzaro**

## MODELLO DOMANDA

Spett.le Istituto:

**Attenzione: il Richiedente dovrà presentare la domanda alla Scuola frequentata entro 18/06/2024**

**Oggetto:** Assegnazione Borse di Studio art.9 comma 1 D.Lgs. 63/2017. Anno Scolastico 2023/2024

**Generalità dello studente** (Scrivere in stampatello)

Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_,

Codice Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, Telefono \_\_\_\_\_

frequentante nell'a.s. 2023/2024 la classe \_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_ della Scuola secondaria di II grado \_\_\_\_\_

sita nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

**Generalità del genitore o del rappresentante legale (nel caso di studente minorenni):** (Scrivere in stampatello)

Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_,

Codice Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, Telefono \_\_\_\_\_

**Dichiara:** di essere a conoscenza che, come richiamato nell'art. 75 del D.P.R.28 dicembre 2000, n. 445, chiunque rilascia dichiarazioni non veritiere, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal citato D.P.R., è punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia, oltre che con la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti; di accettare le clausole contenute nel modello "Informativa protezione dati personali" allegato A all'Avviso.

### Chiede

di essere ammesso/a nell'elenco Regionale D.Lgs.63/2017 Annualità 2024 ai fini della concessione della **Borsa di Studio**, con riferimento all'anno scolastico 2023/2024.

A tal fine dichiara che l'Indicatore di Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) 2024 del proprio nucleo familiare riferito all'anno 2022 (ovvero ISEE Corrente -con validità due mesi- calcolato in seguito a significative variazioni reddituali conseguenti a variazioni della situazione lavorativa di almeno un componente del nucleo (art. 9 del D.P. .C.M. n. 159/13) è di € \_\_\_\_\_,

**(Il limite massimo di reddito ISEE per essere ammessi nell'elenco è di € 9.000,00)**

**Allega Fotocopia del documento di riconoscimento**

**Allega Attestazione ISEE anno 2024 del nucleo familiare, ai sensi del DPCM 05.12.2013 n.159**

Il richiedente/rappresentante legale dichiara di essere a conoscenza che, nel caso di corresponsione dei benefici, si applica l'art. 4, comma 2, del decreto legislativo 31.3.1998, n° 109 in materia di **controllo della veridicità delle informazioni fornite**.

Il richiedente autorizza, altresì la Regione Calabria e l'Istituto Scolastico all'utilizzo dei dati contenuti nella presente domanda per le finalità previste dalla legge, nonché per le elaborazioni statistiche da svolgere in forma anonima e per la pubblicazione degli esiti, il tutto nel rispetto dei limiti posti dal D.Ldg 196/2003.

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2024

(Firma del richiedente se maggiorenne o del rappresentante legale)

**Riservato  
Ufficio  
Scuola**

N° Prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

(il N° di prot. deve essere unico per ogni domanda presentata).

Timbro Scuola