



REGIONE CALABRIA
Dipartimento Istruzione e Cultura
Modello di Domanda "Voucher Io Studio"

Spett.le Istituto Liceo Statale "Vito Capialdi"
Oggetto: Assegnazione Borse di Studio art.9 omma1D.Lgs.63/2017.Anno Scolastico 2020/2021

Generalità dello studente (Scrivere in stampatello)

Cognome _____ nome _____,
Codice Fiscale: _____ nato/a _____
il _____ residente a _____
prov. _____, residente in _____ Prov. _____
Via _____, n° _____, CAP _____, Telefono _____
frequentante nell'A.S. 2020/2021 la classe _____ Sez. _____ del Liceo Statale "Vito Capialdi"
sito nel Comune di Vibo Valentia Prov.(VV)

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

Cognome _____ nome _____,
CodiceFiscale: _____ nato/a _____ il _____
a _____ prov. _____,residente in _____ Prov. _____
Via _____, n° _____ CAP _____ Telefono _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R 28/12/00 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445;

Chiede

di essere ammesso/anell'elenco Regionale D.Lgs.63/2017 Annualità 2020/2021 ai fini della concessione della Borsa di Studio, con riferimento all'anno scolastico 2020/2021.

A tal fine dichiara che l'Indicatore di Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) 2021 del proprio nucleo familiare riferito all'anno 2019 ovvero ISEE Corrente-convalidità due mesi calcolato in seguito a significative variazioni reddituali conseguenti a variazioni della situazione lavorativa di al meno 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 €6.500,00).

Si allega:

- ✓ Fotocopia de documento di riconoscimento;
- ✓ Attestazione ISEE anno 2020 del nucleo familiare, ai sensi del DPCM05.12.2013n.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, inoltre, **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.Ldg196/2003.

Data _____/_____/2021 Firma _____

Attenzione: il Richiedente dovrà presentare la domanda alla Scuola frequentata entro il 19/06/2021 ore 12:30

Riservato

Ufficio Scuola n° Prot _____ (il n° di prot. deve essere unico per ogni domanda presentata).

Timbro Scuola