



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. 2016/2017 (L. 10 Marzo 2000, n° 62)

I genitori degli alunni che frequentano la scuola Primaria possono presentare, entro l'8 settembre 2017, domanda per l'assegnazione di una borsa di studio a sostegno delle spese sostenute per l'istruzione dei propri figli per l'anno scolastico 2016/2017.

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

**con reddito ISEE anno 2015 non superiore ad € 10.632,94
(attestazione rilasciata dopo il 15 gennaio 2017).**

Il richiedente dovrà essere in possesso della documentazione originale relativa alla spesa sostenuta unicamente nel periodo compreso tra
il 1 settembre 2016 e il 30 giugno 2017.

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 2015 rilasciata dopo il 15 gennaio 2017.

Mazara del Vallo 9 giugno 2017



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof.ssa Nicolina Drago)

DOMANDA DI BORSA DI STUDIO ANNO SCOLASTICO 2016/2017

L. 62/2000

da consegnare alla Segreteria della Scuola di appartenenza dello studente entro il giorno **08 settembre 2017**

Protocollo e denominazione della 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 2016/2017, ai sensi della Legge 10 marzo 2000, n° 62

DATI RELATIVI ALL'ISTITUZIONE SCOLASTICA FREQUENTATA
NELL'ANNO SCOLASTICO 2016/2017

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 0923 652578

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 2016/2017, una spesa complessiva di € _____
- b) che il valore dell'Attestazione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E. - redditi 2015) è di : € _____

Protocollo e data di presentazione DSU (esempio: INPS-ISEE-2017-XXXXXXXX-XX)	Valore ISEE (ai sensi del DPCM n° 159 del 05 dicembre 2013 - legge n° 89 del 26 maggio 2016)																			
INPS-ISEE-2017 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td></tr></table>																				€ _____

IMPORTANTE: L'ATTESTAZIONE ISEE VALIDA E' QUELLA RILASCIATA DOPO IL 15 GENNAIO 2017.
Si precisa che saranno prese in considerazione, esclusivamente, le attestazioni ISEE valide, ovvero, tutte quelle che non riporteranno alcuna "annotazione" (omissione/difformità), pena l'esclusione.

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
