



COMUNE DI CAPIAGO INTIMIANO

PROVINCIA DI COMO

VIA SERENZA, 7 – 22070 CAPIAGO INTIMIANO - C.F. E P. I.V.A. 00608850137
TEL. 031/4630337 – 031/4630338

UFFICIO ISTRUZIONE

www.comune.capiago-intimiano.co.it

l.bedetti@comune.capiago-intimiano.co.it

DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DI:

n. 2 Borse di Studio del valore di Euro 250,00.- cad.

per studenti che hanno frequentato nell'a.s. 2017/2018

la classe I-II-III-IV della Scuola Secondaria di 2° Grado (ex- Scuola Superiore)

Il sottoscritto
(cognome e nome dell'alunno se maggiorenne, se minorenni indicare cognome e nome del genitore o tutore)

Luogo di nascita Prov. Data di nascita

Residente a **Capiago Intimiano** in via n.

Recapito telefonico..... Indirizzo mail

CHIEDE

(se compila il genitore) L'ammissione al bando di concorso del proprio figlio/a:

Cognome..... Nome

Luogo di nascita Prov. Data di nascita

(se compila l'alunno maggiorenne) L'ammissione al bando di concorso in oggetto.

DICHIARA

1. di aver frequentato nell' a.s. 2017/2018 la Classe Sez..... della Scuola Secondaria di 2° Grado di.....;
2. di **non** aver conseguito altri premi, borse di studio o agevolazioni per merito o reddito da enti privati/pubblici per i risultati conseguiti per l'a.s. 2017/2018;
3. di avere conseguito la promozione alla classe successiva con la seguente votazione finale media (espressa in decimi) pari a : __ , __ / 10; (indicare il valore con le due cifre decimali)
Non considerare il voto di condotta e il voto relative a materie alternative/opzionali (Religione.....)
4. che ai fini della definizione della graduatoria concorsuale nell'ipotesi di ex-equo, il reddito familiare relativo alla somma degli importi indicati alla voce "imponibile" dell'ultima dichiarazione reddituale di tutti i componenti il nucleo familiare dello studente richiedente è pari a Euro _____, __ ;
5. di allegare fotocopia documento di identità (del sottoscrittore della domanda).

Dichiaro, inoltre:

- di accettare le condizioni indicate nel Bando per la partecipazione al concorso per l'assegnazione delle Borse di Studio Comunali;
- di essere consapevole che dichiarazioni non veritiere e mendaci ed atti falsi sono puniti dal Codice Penale e prevedono la decadenza dai benefici acquisiti, ai sensi degli artt. 46 e 47 del Testo Unico D.P.R. 445/2000;
- ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, di essere informato dal Comune, quale titolare del trattamento dei dati personali conferiti per il presente atto per le finalità strettamente connesse e strumentali, che i dati raccolti nel corso della procedura saranno trattati ai soli fini previsti dalla normativa di settore, dalla normativa in materia di semplificazione amministrativa ovvero in caso di richiesta di accesso agli atti o di ricorso all'autorità giudiziaria. A tale fine è a conoscenza che il Responsabile della Protezione dei Dati Personali (RDP) del Comune di Capiago Intimiano, ai sensi dell'art. 37 del Regolamento UE 2016/679 è il Dott. Fornasiero Roberto (contatti : gdpr@halleylombardia.it , gdpr@halleypec.it telefono: 031/707811)..

Data _____

Firma _____
(firma del genitore o studente se maggiorenne)