



Provincia di Livorno

Comune di Rosignano Marittimo

**COMUNE DI ROSIGNANO MARITTIMO
 INCENTIVO ECONOMICO INDIVIDUALE
 “PACCHETTO SCUOLA”- ANNO SCOLASTICO 2024/2025
 DOMANDA DI AMMISSIONE AL BANDO
 (D.G.R. n. 681 del 03-06-2024)**

e

Dichiarazione sostitutiva a norma del D.P.R. N. 445/2000

All'U.O Servizi Sociali ed Educativi del Comune di Rosignano Marittimo

Il/La sottoscritto/a⁽¹⁾ in qualità di: (**barrare** la casella corrispondente)

- genitore o avente la rappresentanza della/dello studentessa/studente identificata/o al successivo punto 1
- studentessa/studente maggiorenne

CHIEDE

di partecipare al bando per l'assegnazione dell'incentivo economico individuale “Pacchetto scuola” per le studentesse e gli studenti residenti nel Comune di **ROSIGNANO MARITTIMO** ed iscritti, nell'anno scolastico **2024/2025**, alle scuole secondarie di primo e secondo grado, statali e paritarie (private o degli Enti locali), e a percorsi di Istruzione e Formazione Professionale – IeFP – presso una scuola secondaria di secondo grado o una agenzia formativa accreditata, appartenenti a nuclei familiari con un indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) non superiore a 15.748,78⁽²⁾.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

1 - GENERALITÀ E RESIDENZA ANAGRAFICA DELLA/DELLO STUDENTESSA/STUDENTE

| | | | | | | | |
|-------------------------------|----------------------|-----------|----------------------|--------------|----------------------------|----------------------------|----------------------|
| Cognome | <input type="text"/> | Nome | <input type="text"/> | Sesso | M <input type="checkbox"/> | F <input type="checkbox"/> | |
| Via/Piazza | <input type="text"/> | n. | <input type="text"/> | CAP | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| Comune residenza | <input type="text"/> | Provincia | <input type="text"/> | Nazioanlità | <input type="text"/> | Tel. | <input type="text"/> |
| Comune e Provincia di nascita | <input type="text"/> | | | Data nascita | <input type="text"/> | | |
| Codice Fiscale | <input type="text"/> | | | | | | |

⁽¹⁾ Il beneficio è richiesto da uno dei genitori o da chi rappresenta legalmente il minore o dalla/o stessa/o studentessa/studente se maggiorenne.

⁽²⁾ Nota per i Comuni/Unioni di Comuni: euro 36.000,00 per le/gli studentesse/studenti delle scuole secondarie di secondo grado residenti nelle Isole minori (Capraia Isola e Isola del Giglio)

2 - GENERALITÀ E RESIDENZA ANAGRAFICA DEL RICHIEDENTE in qualità di genitore – affidatario – esercente la patria potestà.

Se il richiedente è la/lo studentessa/studente maggiorenne vale quanto già dichiarato al punto 1

| | | | | | | | |
|-------------------------------|--|--------------|--|-------------|----------------------------|----------------------------|--|
| Cognome | | Nome | | Sesso | M <input type="checkbox"/> | F <input type="checkbox"/> | |
| Via/Piazza | | n. | | CAP | | | |
| Comune residenza | | Provincia | | Nazioanlità | | Tel. | |
| Comune e Provincia di nascita | | Data nascita | | | | | |
| Codice Fiscale | | | | | | | |
| Indirizzo mail | | | | | | | |

3a - ISTITUZIONE SCOLASTICA A CUI E' ISCRITTO LA/LO STUDENTESSA/STUDENTE PER L'ANNO SCOLASTICO 2024/2025 (le informazioni si riferiscono alla scuola che sarà frequentata nell'anno scolastico 2024/2025)

| | |
|-------------------------------------------|--------------------------|
| SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO | <input type="checkbox"/> |
| SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO | <input type="checkbox"/> |

BARRARE LA CASELLA CORRISPONDENTE ALL'ORDINE DI SCUOLA CHE SARA' FREQUENTATA NELL'ANNO SCOLASTICO 2024/2025

ISTITUZIONE SCOLASTICA

| | |
|---------------------------------|--|
| Denominazione (se nota) | |
| Codice meccanografico (se noto) | |

Scuola che sarà frequentata nell'a.s. 2024/2025 (Plesso o indirizzo di studio)

| | | | | | | | |
|---------------|--|-------------------|--|--------|--|-----------|--|
| Denominazione | | | | | | | |
| Via/Piazza | | n. | | Comune | | Provincia | |
| Classe | | Sezione (se nota) | | | | | |

3b - IeFP A CUI E' ISCRITTO LA/LO STUDENTESSA/STUDENTE PER L'ANNO SCOLASTICO 2024/2025 (le informazioni si riferiscono alla scuola o all'agenzia che sarà frequentata nell'anno 2024/2025)

ISTITUZIONE SCOLASTICA

| | |
|---------------------------------|--|
| Denominazione (se nota) | |
| Codice meccanografico (se noto) | |

Scuola che sarà frequentata nell'a.s. 2024/2025 (indirizzo di studio)

| | | | | | | | |
|---------------|--|-------------------|--|--------|--|-----------|--|
| Denominazione | | | | | | | |
| Via/Piazza | | n. | | Comune | | Provincia | |
| Classe | | Sezione (se nota) | | | | | |

AGENZIA FORMATIVA ACCREDITATA

| | | | | | | | |
|------------------------------------------------------|--|----|--|--------|--|-----------|--|
| Codice progetto | | | | | | | |
| Denominazione Agenzia Formativa – Soggetto attuatore | | | | | | | |
| Via/Piazza | | n. | | Comune | | Provincia | |
| Titolo del progetto | | | | | | | |

4 - DISABILITÀ (DA COMPILARSI SOLO SE SI VERIFICA LA SITUAZIONE DESCRITTA)

Il richiedente dichiara che la/lo studentessa/studente indicata/o al punto 1 è soggetto disabile, con handicap riconosciuto ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 o con invalidità non inferiore al 66%, secondo la certificazione rilasciata da _____ in data _____

5 - ATTESTAZIONE SITUAZIONE ECONOMICA 2024

Il richiedente che partecipa al bando attesta la situazione economica del nucleo familiare, o ISEE Minorenne nei casi previsti, con dichiarazione sostitutiva unica, di cui all'art. 10 del D.P.C.M. del 5 dicembre 2013, n. 159 e a tal fine dichiara che l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è il seguente: euro _____, come da attestazione ISEE, in corso di validità.

Dichiara pertanto che il Codice Fiscale del Dichiarante ISEE e il seguente _____ e che il numero del Protocollo dell'attestazione ISEE è il seguente _____

6 - DOCUMENTAZIONE DI SPESA

Il richiedente si impegna a conservare la documentazione delle spese sostenute da esibirsi in sede di controlli da effettuarsi a cura dei Comuni responsabili del procedimento, consapevole che, in caso di mancata produzione della stessa, il Comune procederà alla revoca totale o parziale del contributo economico concesso procedendo al recupero delle somme erogate.

7 - IL RICHIEDENTE DICHIARA ALTRESÌ:

- di non aver presentato domanda per ottenere analoghi benefici in altra Regione o in altro Comune;
- di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti;
- di essere stato informato sul trattamento dei dati, ai sensi dell'art. 13 dal Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR General Data Protection Regulation), come previsto dall'art. 11 del bando;
- che la/lo studentessa/studente è residente in Toscana e ha un'età non superiore a 20 anni (da intendersi 20 anni e 364 giorni) compiuti al 20 settembre 2024;
- di essere a conoscenza che la domanda potrà essere utilizzata dagli enti preposti anche per l'accesso ad altri benefici relativi al diritto allo studio;

Il sottoscritto richiede che, in caso di assegnazione dell'incentivo economico individuale il pagamento del relativo importo, avvenga tramite la seguente modalità:
(barrare una delle seguenti possibilità)

Riscossione diretta presso la Tesoreria comunale Accredito su c/c bancario Accredito su c/c postale

(nel caso di accredito su c/c bancario o postale indicare le coordinate del conto che devono essere obbligatoriamente intestate al soggetto richiedente)

Codice IBAN _____

DATA

FIRMA DEL DICHIARANTE

Il presente MODELLO⁽³⁾, una volta compilato in ogni sua parte, con allegata la **COPIA FOTOSTATICA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITÀ** del dichiarante DEVE ESSERE CONSEGNATO PRESSO IL **COMUNE DI ROSIGNANO MARITTIMO** ENTRO IL **20 Settembre 2024**

⁽³⁾ La domanda deve essere presentata ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000