

OGGETTO: Richiesta contributo diritto allo studio 2017.

Il/La sottoscritto/a:

COGNOME		NOME	
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE			
INDIRIZZO N. CIVICO			
COMUNE		CAP	PROV
TELEFONO		CELLULARE	
EMAIL			

In qualità di (*barrare la casella di interesse*):

- Studente/studentessa (se maggiorenne)
- Genitore (tutore) dello studente (se minorenni) sotto indicato:

COGNOME		NOME	
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE			
INDIRIZZO N. CIVICO			
COMUNE DI RESIDENZA		CAP	PROV

CHIEDE L'EROGAZIONE DEI SEGUENTI CONTRIBUTI (*barrare la/e casella/e di interesse*):

1. **BORSA DI STUDIO A.S. 2016/2017**
2. **BUONO LIBRI/RIMBORSO SPESE ACQUISTO LIBRI DI TESTO A.S. 2017/2018 (solo per le scuole secondarie)**

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 46 (dichiarazione sostitutiva di certificazione) e dell'articolo 47 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) del DPR 445/2000 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere relative alle dichiarazioni contenute nella presente richiesta e della conseguente decadenza dai benefici (artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 e s.m.i.):

DICHIARA

- che l'ISEE in corso di validità del nucleo familiare dello studente per il quale viene richiesto il contributo è di € _____ ed è stato rilasciato in data _____ dall'Ente _____;
- di essere informato/a che i dati personali raccolti sono obbligatori e saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per il procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa (artt. 10 e 13 D.lgs. 196/2003 e s.m.i.) e di autorizzarne il trattamento;

- di essere informato/a che i dati, resi anonimi, potranno essere utilizzati anche per finalità statistiche (D.lgs. 281/1999 e s.m.i.);
- per la **Borsa di Studio**:

SCUOLA FREQUENTATA DALLO STUDENTE <u>NELL'A.S. 2016/2017</u> (<i>barrare la casella di interesse</i>):	
<input type="checkbox"/> PRIMARIA	<input type="checkbox"/> SECONDARIA DI SECONDO GRADO
<input type="checkbox"/> SECONDARIA DI PRIMO GRADO	
NOME DELLA SCUOLA	
COMUNE SEDE DELLA SCUOLA	
<input type="checkbox"/> SCUOLA PUBBLICA	<input type="checkbox"/> SCUOLA PRIVATA PARITARIA
CLASSE FREQUENTATA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5

- per il **Buono libri**:

SCUOLA CHE FREQUENTA LO STUDENTE <u>NELL'A.S. 2017/2018</u> (<i>barrare la casella di interesse</i>):	
<input type="checkbox"/> SECONDARIA DI PRIMO GRADO	<input type="checkbox"/> SECONDARIA DI SECONDO GRADO
NOME DELLA SCUOLA	
COMUNE SEDE DELLA SCUOLA	
<input type="checkbox"/> SCUOLA PUBBLICA	<input type="checkbox"/> SCUOLA PRIVATA PARITARIA
CLASSE FREQUENTATA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5

Si autorizza, inoltre:

- l'invio agli indirizzi sopra indicati di ogni comunicazione relativa al procedimento di assegnazione del contributo e di impegnarsi alla immediata comunicazione dei cambi di indirizzi;
- l'accredito del contributo sul proprio conto corrente bancario o postale o sulla propria carta prepagata con il seguente Codice IBAN:

Si allega alla presente:

- fotocopia dell'attestazione dell'ISEE in corso di validità rilasciata ai sensi della normativa prevista dal DPCM del 5 dicembre 2013, n.159;
- fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità;
- solo per il Buono libri** la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà sulle spese effettivamente sostenute per l'acquisto dei libri di testo adottati dalla propria scuola (cartacei o digitali) unitamente alla documentazione comprovante la spesa (scontrini, ricevute, fatture).

Firma del richiedente

DETRAZIONI D'IMPOSTA
(artt. 12 e 13 D.P.R. 917/1986)
Dichiarazione resa ai sensi e per gli effetti dell'art. 23, comma 2, del D.P.R. 29/09/1973, n. 600 e successive modificazioni

Il/la sottoscritto/a:

Cognome					Nome				
Luogo di nascita					Data nascita				
Codice Fiscale									
Residente in Via/Piazza								N. Civico	
Città								Prov.	
N. telefono				e-mail					
Cittadinanza					Stato Civile				
Cognome del coniuge					Nome del coniuge				
Luogo di nascita					Data nascita				
Codice Fiscale del coniuge									

- in nome e per conto proprio, in quanto maggiorenne
 in qualità di _____ dello studente

Cognome					Nome				
Luogo di Nascita					Data nascita				
Codice Fiscale									

DICHIARA DI AVER DIRITTO ALLE SEGUENTI DETRAZIONI D'IMPOSTA:

- Art. 12 D.P.R. 917/86 – detrazione per carichi di famiglia**
- **Coniuge a carico** SI NO
- **Figli a carico - al 50%** (quando entrambi i genitori usufruiscono di detrazioni)
sotto i 3 anni: n° ___ - di cui n° ___ portatore di handicap ai sensi dell'art. 3 L. 104/92
oltre i 3 anni: n° ___ - di cui n° ___ portatore di handicap ai sensi dell'art. 3 L. 104/92
- **Figli a carico - al 100%** (quando usufruisce delle detrazioni un solo genitore)
sotto i 3 anni: n° ___ - di cui n° ___ portatore di handicap ai sensi dell'art. 3 L. 104/92
oltre i 3 anni: n° ___ - di cui n° ___ portatore di handicap ai sensi dell'art. 3 L. 104/92
- **Altri familiari conviventi:** _____
- Art. 13 D.P.R. 917/86 – per redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente**

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione a modifica della situazione sopra dichiarata, sollevando fin d'ora questo sostituto d'imposta da ogni responsabilità in merito e prendendo atto che, in caso di godimento di indebite deduzioni per errate indicazioni o per mancata comunicazione delle variazioni, sarà soggetto alle eventuali sanzioni di legge.

Firma

(firma per esleso dello studente – se maggiorenne – o del dichiarante)

