

AII. A1) MODULO RICHIESTA BANDO ASSEGNI STUDIO - ANNO 2024

LICENZIATI SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO

DIPLOMATI SCUOLA SECONDARIA DI II GRADO

NEOLAUREATI

**Al Responsabile dell'Area Amministrativa
del Comune di San Paolo d'Argon (Bg)**

Il Sottoscritto (nominativo studente se maggiorenne; nominativo genitore o chi esercita la patria potestà se studente minorenni)

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Provincia _____

Data di nascita _____

Codice Fiscale _____

In qualità di Genitore del minore (nel caso sia il genitore a compilare)

Cognome minore _____

Nome minore _____

Luogo di nascita _____ Provincia _____

Data di nascita _____

Codice Fiscale _____

Cellulare _____

E-mail _____

CHIEDE

Di partecipare al bando per il conferimento di assegni di studio relativamente a: (barrare la voce interessata)

☐ Tipologia A) (licenziati scuola secondaria di I grado – SCUOLA MEDIA)

☐ Tipologia B1) (diplomati scuola secondaria di II grado: LICEI)

☐ Tipologia B2) (diplomati scuola secondaria di II grado: ISTITUTI TECNICI)

☐ Tipologia B3) (diplomati scuola secondaria di II grado: ISTITUTI/SCUOLE PROF.)

☐ Tipologia C) (LAUREA primo ciclo)

☐ Tipologia D) (LAUREA secondo ciclo o ciclo unico)

A tal fine, ai sensi del DPR del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere

DICHIARA

1. Di essere residente a San Paolo d'Argon alla data di apertura del bando e
(barrare la voce interessata)

☐ Che il figlio _____ ha conseguito il diploma di scuola secondaria di primo grado, nell'anno scolastico 2023/2024, con una valutazione finale non inferiore a 9/10 (8/10 in presenza di certificazione DSA-DA ALLEGARE) e precisamente con la seguente votazione: presso l'Istituto (precisare denominazione e sede)

.....
☐ Di aver conseguito il diploma di maturità nell'anno scolastico 2023/2024, con una valutazione finale non inferiore a 98/100 (95/100 in presenza di certificazione DSA-DA ALLEGARE) e precisamente con la seguente votazione: presso l'Istituto (precisare denominazione e sede)

.....
☐ Di aver conseguito un diploma di laurea triennale (laurea primo ciclo) nell'anno solare 2023 con una valutazione finale non inferiore a 110/110 e precisamente con la seguente votazione: presso l'Università (precisare denominazione e sede)

.....
☐ Di aver conseguito un diploma di laurea magistrale nell'anno solare 2023 con una valutazione finale non inferiore a 110/110 e precisamente con la seguente votazione: presso l'Università (precisare denominazione e sede)

.....
☐ Di **non essere/essere** (cancellare la dichiarazione non corretta) stato beneficiario di un assegno per laurea triennale relativo ai bandi del Comune di San Paolo d'Argon negli anni precedenti.

DICHIARA

di essere a conoscenza del fatto che:

-in caso di dichiarazioni non veritiere nel contenuto dell'istanza, decade il diritto ai benefici eventualmente concessi, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000 ed incorre nelle sanzioni penali previste dall'art. 76 del richiamato D.P.R.;

-sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai fini di accertare la veridicità delle informazioni contenute nella dichiarazione mediante confronto con i dati del Ministero delle Finanze ed altri istituti e Pubbliche Amministrazioni;

-i dati forniti sono coperti da segreto d'ufficio ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e vengono trattati ed utilizzati esclusivamente nel procedimento amministrativo finalizzato alla formazione della graduatoria e la concessione del beneficio; i dati forniti possono essere comunicati ad altre Amministrazioni in relazione alle attività di controllo correlate al procedimento;

-il mancato conferimento dei dati richiesti comporta l'interruzione e/o l'annullamento del procedimento amministrativo in corso;

-il titolare dei dati conferiti è il Comune di San Paolo d'Argon ed il Responsabile del trattamento è il Responsabile dell'Area Amministrativa.

-che il richiedente e gli altri componenti del nucleo familiare non sono morosi nei confronti del Comune di San Paolo d'Argon;

-di accettare senza condizioni, il contenuto del regolamento approvato con deliberazione di C.C. n. 33 del 31/10/2024, i criteri per l'emanazione del bando per la corrente annualità approvato con deliberazione di G.C. n. 111 in data 08/11/2024 e il presente bando di assegnazione;

-di autorizzare oppure di non autorizzare (cancellare una delle due voci) eventuali riprese fotografiche o video effettuate durante la cerimonia di consegna degli assegni (se effettuata).

Inoltre, **DICHIARA** (barrare voce interessata)

☐ di non aver conseguito

☐ che mio figlio/a non ha conseguito

altre borse di studio pubbliche e private relative all'anno scolastico o periodo evidenziato nel bando, ivi compresa la "Dote Scuola-componente Merito" della Regione Lombardia e dei riconoscimenti scolastici rilasciati dagli Istituti Scolastici frequentati;

IL sottoscritto/la sottoscritta debitamente informato ai sensi degli articoli 13 e 23 del D.lgs. 30/06/2003, n. 196 e del regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari ex D.lgs. 30/06/2003, approvato con deliberazione di C.C. n. 40 del 17/12/2005, e il GDPR – Regolamento Generale sulla Protezione Dati, in vigore in tutti i paesi dell'Unione Europea dal 25 maggio 2018 (*General Data Protection Regulation*, ufficialmente regolamento UE n. 2016/679), **CONCEDE** il proprio consenso al Comune a trattare, conservare e trasmettere agli uffici preposti i dati personali acquisiti.

La/Il sottoscritta/o in caso di assegnazione, chiede che l'assegno di studio venga accreditato presso:

Nome istituto credito _____

Codice iban _____

Intestato a _____

n.b.: Allegare documentazione comprovante coordinate bancarie per accredito contributo (il conto corrente bancario o postale dovrà essere intestato o cointestato al richiedente del contributo)

Allega la seguente DOCUMENTAZIONE	
1	Copia I.S.E.E. (attestazione) in corso di validità; <u>Per nucleo familiare si intende quello previsto dall'attuale normativa Isee.</u>
2	Eventuale certificazione DSA
3	Copia documento identità sottoscrittore domanda
4	Documentazione comprovante coordinate bancarie per accredito contributo (il conto corrente bancario o postale dovrà essere intestato o cointestato al richiedente del contributo)

Il Comune potrà effettuare controlli sulle dichiarazioni rese dai beneficiari avvalendosi della collaborazione della Guardia di Finanza per i controlli sostanziali reddituali e patrimoniali

SOTTOSCRIZIONE
N.B. allegare copia del documento d'identità del dichiarante

Luogo e data_____

(firma per esteso del dichiarante) _____

RICEZIONE DELLA RICHIESTA

La domanda e gli allegati in formato pdf dovranno pervenire al protocollo generale del Comune improrogabilmente entro il giorno **22/11/2024 alle ore 12:30**, con una delle seguenti modalità:

- Inoltro tramite casella di posta Certificata (Pec): web@pec.comune.sanpaolodargon.bg.it
- Inoltro tramite e-mail ordinaria: comune@comune.sanpaolodargon.bg.it (con questa modalità resta a carico del richiedente, la verifica dell'effettivo ricevimento da parte dell'Ufficio Protocollo Comunale della domanda e degli allegati inviati).
- Consegna a mano, Ufficio Protocollo del Comune, da lun-ven dalle ore 8.30 alle ore 12.30

(Per informazioni: Ufficio Scuola tel. 0354253038, lun-ven dalle ore 10.30 alle ore 12.30)