Allegato B

Ministero dell'Istruzione

REGIONE TOSCANA

PROVINCIA DI PISA

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

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

Al Comune di MONTESCUDAIO

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

C H I E D E

di partecipare al bando per l'assegnazione dell'incentivo economico individuale "Pacchetto scuola" per le studentesse e gli studenti residenti nel Comune di MONTESCUDAIO 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									Nome				Sesso ☐F ☐M			
Via/Piazza									n.				CAP			
Comune di residenza									Provincia		Nazionalità			Telefono		
Comune e Provincia di nascita									Data di nascita							
Codice fiscale																

(1) La domanda per il Pacchetto scuola dovrà essere presentata da uno dei genitori, o da chi rappresenta legalmente la/il minore, o direttamente dalla/o studentessa/studente se maggiorenne. Nel caso di studente maggiorenne, la domanda può essere presentata anche dal genitore/tutore delegato formalmente dallo studente stesso.

(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 ☐F ☐M	
Via/Piazza	n.	CAP	
Comune di residenza	Provincia	Nazionalità	Telefono
Comune e Provincia di nascita	Data di nascita		

Codice fiscale																

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	☐
SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO	☐

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

ISTITUZIONE SCOLASTICA

Denominazione
Codice meccanografico

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

Denominazione			
Codice meccanografico			
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
Codice meccanografico

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

Denominazione			
Codice meccanografico			
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 ANNO 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 ss.mm.ii.
A tal fine dichiara che l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è il seguente: **euro_____ come da attestazione ISEE, in corso di validità, il Codice Fiscale del Dichiarante ISEE e il Numero di Protocollo dell'attestazione ISEE dell'INPS.**

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)

	☐	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)

Codice IBAN																										

DATA _____

FIRMA DEL DICHIARANTE _____

Il presente MODELLO , una volta compilato in ogni sua parte, con allegata copia dell'ISEE in vigore e copia fotostatica di un documento d'identità del dichiarante DEVE ESSERE CONSEGNATO PRESSO IL **COMUNE DI RESIDENZA** ENTRO IL 20 settembre 2024