

MODULO DI RICHIESTA

BORSE DI STUDIO

Anno Scolastico 2018/2019

Ai sensi dell'art.9 del D.Lgs. n. 63/2017

AL COMUNE DI
TREVIGNANO ROMANO (RM)
UFFICIO PUBBLICA ISTRUZIONE

Generalità del genitore o della persona che esercita la potestà genitoriale

NOME								COGNOME							
Luogo e data di nascita															
Codice fiscale															

Residenza anagrafica

VIA/PIAZZA/N. CIVICO								TELEFONO							
COMUNE								PROVINCIA							

Generalità dello studente destinatario

NOME								COGNOME							
LUOGO DI NASCITA								DATA DI NASCITA							
Codice fiscale															

DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA															
VIA/PIAZZA												NUMERO CIVICO			
COMUNE												PROVINCIA			
Classe frequentata nell'a.s. 2018/2019				1 2 3 4 5											
Ordine e grado di scuola				Secondaria di 2° grado (ex media superiore)											

Data _____

Firma del richiedente _____

Si allega copia della certificazione I.S.E.E. (in corso di validità).

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che, nel caso di corresponsione di benefici, si applica l'art. 4, comma 2 del Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, in materia di controlli di veridicità delle informazioni fornite e di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci.

Data _____

Firma del richiedente (**)

(**) da apporre direttamente alla consegna della domanda di presenza del dipendente incaricato della ricezione o da inviare unitamente a copia di un documento di identità in corso di validità.

Informazioni sul Dlgs n. 196/2003

Ai sensi dell'art. 13 del Dlgs n. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali), si informa che il trattamento dei dati personali, forniti per accedere al beneficio delle borse di studio, è per usi strettamente legati alla gestione delle procedure di cui al presente provvedimento.

Come previsto dal Regolamento dell'Unione Europea n. 679/2019 (art. 13) si comunica che i soggetti titolari del trattamento dei dati personali sono il MIUR di Roma ed il Responsabile del Settore Amministrativo, Dott. Ivano Moreschini, per il Comune di Trevignano Romano.

Letta l'informativa di cui sopra:

_____ nego il consenso _____ do il consenso

Al trattamento dei dati personali forniti ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del d.lgs. n. 196/2003 per le finalità indicate nell'informativa.

Data _____

Firma _____

Indirizzo al quale inviare eventuali comunicazioni :

Via/Piazza:

Comune:

CAP:

Recapito telefonico:

email