

# DOMANDA DI ASSEGNAZIONE DELLA BORSA DI STUDIO A.S. 2019/2020

(D. Lgs. n. 63/2017 – D.M. 1178/2019)

**Al Comune di Trevignano Romano**

Il/La sottoscritt\_\_ (nome)\_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_  
in qualità di genitore che esercita la responsabilità genitoriale o di chi ne fa le veci (dicitura da cancellare in caso di  
studente maggiore di età)

## CHIEDE

l'assegnazione della borsa di studio per l'anno scolastico 2019/2020 nella misura che sarà determinata con successivo  
provvedimento dalla Regione Lazio. A tal fine, consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci o di  
uso e formazione di documenti falsi, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, COMUNICA i seguenti dati

NOME e COGNOME dello STUDENTE \_\_\_\_\_

DATA di NASCITA dello STUDENTE \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ LUOGO di NASCITA \_\_\_\_\_

SESSO (M/F) \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_

RESIDENZA dello STUDENTE via \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

DENOMINAZIONE della SCUOLA FREQUENTATA dallo STUDENTE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO DELLA SCUOLA FREQUENTATA dallo STUDENTE via \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

CODICE MECCANOGRAFICO della SCUOLA FREQUENTATA (OBBLIGATORIO) \_\_\_\_\_

ANNO DI CORSO dello STUDENTE nel 2019/2020 \_\_\_\_\_

VALORE dell'INDICATORE ISEE del NUCLEO FAMILIARE dello STUDENTE € \_\_\_\_\_

Si impegna a ricevere tutte le comunicazioni al seguente indirizzo di posta elettronica:

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ o al

seguito numero telefonico \_\_\_\_\_

Autorizza il Comune di Trevignano R.no e la Regione Lazio che ricevono la domanda al trattamento dei dati personali  
ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Data, \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

### **Si allegano:**

- 1) attestazione ISEE
- 2) documento di identità in corso di validità e codice fiscale (tessera sanitaria) sia del genitore/tutore,  
sia dello studente