

**ALLA DIREZIONE POLITICHE EDUCATIVE
ASSESSORATO ISTRUZIONE E CULTURA
VIA SAINT-MARTIN DE CORLÉANS N. 250 – AOSTA**

Il sottoscritto **RICHIEDENTE**:

Cognome e nome dello studente, se MAGGIORENNE alla data odierna
Cognome e nome del genitore o del tutore per l'alunno MINORENNE

--

chiede di partecipare al concorso per l'assegnazione delle

BORSE DI STUDIO

a sostegno della spesa delle famiglie per l'istruzione, relativamente all'anno scolastico 2010/2011, ai sensi dell'art. 1, comma 9 della legge 10 marzo 2000, n. 62 e del D.P.C.M. 14 febbraio 2001, n. 106 nonché della legge regionale 7 dicembre 2009, n. 42.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o comunque non corrispondente al vero (art. 39 della legge regionale 6 agosto 2007, n. 19), ai sensi degli artt. 30 e 31 della legge regionale n. 19/2007,

DICHIARA

GENERALITA' DEL GENITORE O DEL TUTORE DELLO STUDENTE MINORENNE

Cognome	Nome		
Telefono	Luogo di nascita	Data di nascita	

GENERALITA' E RESIDENZA ANAGRAFICA DELLO STUDENTE

Cognome	Nome		
Via/piazza	n.	CAP	
Comune di residenza anagrafica	Provincia	Telefono	
Codice fiscale	Luogo di nascita	Data di nascita	

OGNI VARIAZIONE ANAGRAFICA DEL GENITORE, DEL TUTORE O DELLO STUDENTE DOVRÀ ESSERE TEMPESTIVAMENTE COMUNICATA PER ISCRITTO ALLA DIREZIONE POLITICHE EDUCATIVE

SCUOLA FREQUENTATA DALLO STUDENTE NELL'ANNO SCOLASTICO 2010/2011

Denominazione			
Comune sede della scuola frequentata	Scuola primaria <input type="checkbox"/>	Scuola secondaria di 1° grado <input type="checkbox"/>	Scuola secondaria di 2° grado <input type="checkbox"/>

INDIRIZZO DOVE INVIARE LA CORRISPONDENZA (se diverso dalla residenza)

Via/piazza	n.	CAP	
Comune	Provincia	Telefono	

SPESE SOSTENUTE DALLA FAMIGLIA PER L'ISTRUZIONE

Il sottoscritto **DICHIARA** che per le spese sostenute di cui chiede il rimborso ha beneficiato di contributi erogati allo stesso titolo da altri Enti o dall'Amministrazione regionale:

- NO
- SI (In caso affermativo compilare con i dati richiesti)
Il sottoscritto **DICHIARA** di aver ottenuto contributi da:

(ente erogatore del contributo)

(ente depositario della documentazione di spesa)

per le spese riguardanti

(tipologia di spesa)

La somma rimasta a carico della famiglia ammonta ad €

--

.

Il sottoscritto **DICHIARA** che per le spese sostenute ha richiesto contributi allo stesso titolo ad altri Enti o all'Amministrazione regionale e che, alla data odierna, non ha ricevuto risposta in merito alla richiesta di contributo.

- NO
- SI (In caso affermativo compilare con i dati richiesti)
Il sottoscritto **DICHIARA** di aver richiesto contributi a:

(ente erogatore del contributo)

(ente depositario della documentazione di spesa)

per le spese riguardanti

(tipologia di spesa)

Il sottoscritto **ALLEGA** la documentazione delle seguenti spese sostenute nel periodo dal 1° agosto 2010 al 29 luglio 2011 e **DICHIARA** di essere a conoscenza che la spesa oggetto di rimborso è comunque quella risultante dalla documentazione, allegata in busta chiusa, ammissibile a contributo secondo valutazione compiuta dal competente ufficio:

Somme versate all'istituzione scolastica a qualunque titolo	€
Rette per l'inserimento presso collegi e convitti	€
Pasti consumati nelle refezioni scolastiche	€
Spese di trasporto, effettuato con mezzi pubblici, oppure organizzato da enti preposti, finalizzato al raggiungimento della scuola	€
Sussidi e materiale didattico o strumentale, anche informatico: dizionari, vocabolari, manuali, atlanti storici e geografici, compassi, calcolatrici scientifiche, strumenti musicali previsti nella scuola dell'obbligo per le normali attività di orientamento musicale	€
Cancelleria	€

MODALITÀ DI LIQUIDAZIONE

Il sottoscritto chiede che il contributo eventualmente concesso a favore dello studente:

sia accreditato sul c/c bancario/postale intestato allo **studente maggiorenne** o cointestato a (cognome e nome)

	presso la Banca/Posta	
--	-----------------------	--

Agenzia

--

Codice IBAN (IT, 2 caratteri numeri di controllo internazionale, C.I.N., A.B.I., C.A.B., n. C/C di 12 caratteri)

		n.	CIN	ABI			CAB			n. di c/c									
I	T																		

sia accreditato a conto terzi (genitore o tutore studente minorenni), su c/c bancario/postale intestato a (cognome e nome)

	presso la Banca/Posta	
--	-----------------------	--

Agenzia

--

Codice IBAN (IT, 2 caratteri numeri di controllo internazionale, C.I.N., A.B.I., C.A.B., n. C/C di 12 caratteri)

		n.	CIN	ABI			CAB			n. di c/c									
I	T																		

In assenza di indicazioni o nel caso di non sufficiente chiarezza nella compilazione dei dati IBAN, agli studenti maggiorenni e ai genitori o ai tutori di studenti minorenni ammessi al beneficio della borsa di studio sarà inviato, all'indirizzo indicato nella prima pagina del presente modulo, il mandato con l'importo da ritirare presso la banca indicata sul mandato stesso.

INFORMATIVA SU AUTODICHIARAZIONE

Il sottoscritto **DICHIARA** di essere a conoscenza che, nel caso di corresponsione dei benefici, si applica l'art. 33 della legge regionale 6 agosto 2007, n. 19 in materia di controllo della veridicità delle informazioni fornite.

Dichiara altresì di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi della normativa vigente ed è escluso dai benefici.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, **DICHIARA** di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa e che l'eventuale rifiuto preclude l'accesso alle provvidenze economiche di cui alla presente domanda.

Il trattamento dei dati avviene manualmente e con l'ausilio di mezzi elettronici idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza.

I dati vengono conservati presso la Direzione Politiche Educative e potranno essere comunicati a soggetti pubblici e organismi interessati nella misura strettamente indispensabile ai fini dei controlli.

L'interessato può esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. 196/2003 ed in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

Il titolare del trattamento dei dati è la Regione Autonoma Valle d'Aosta, con sede in Piazza Deffeyes, 1 – Aosta. Il responsabile del trattamento è il Direttore della Direzione Politiche Educative dell'Assessorato Istruzione e Cultura.

DATA _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

La domanda deve essere **sottoscritta in presenza del dipendente addetto**, ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità, in corso di validità, del dichiarante (art. 35 della l.r. 17/2009).

La domanda, debitamente compilata e corredata della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) nonché della busta contenente la documentazione di spesa in originale, dovrà essere presentata **entro il 29 luglio 2011** presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico – **Palazzo regionale, piazza Deffeyes n. 1 - Aosta (orario: lunedì, mercoledì, giovedì e venerdì 9.00/14.00, martedì 9.00/17.00)**, o **spedita tramite servizio postale** con raccomandata, **allegando copia fotostatica del documento di identità del dichiarante**, all'**ASSESSORATO ISTRUZIONE E CULTURA, PIAZZA DEFFEYES, 1 – 11100 AOSTA** (farà fede la data del timbro postale di partenza).