

ALLEGATO "A"

**MODULO DI RICHIESTA  
WELFARE DELLO STUDENTE  
CONTRIBUTO PER L'ANNO SCOLASTICO 2013/2014**

Ai sensi dell'art. 1, della Legge 8 novembre 2013 n. 128 e del Decreto Interministeriale Miur-Mef – prot. n. 184 del 21 febbraio 2014

**AL COMUNE DI ACQUALAGNA**

**Generalità del richiedente**

COGNOME		NOME	
COMUNE E PROV. DI NASCITA			
DATA DI NASCITA		NAZIONALITA'	
CODICE FISCALE			

*Residenza anagrafica*

VIA/PIAZZA/N. CIVICO		TELEFONO	
CAP	COMUNE	PROVINCIA	

**Generalità dello studente destinatario**

COGNOME		NOME	
COMUNE DI NASCITA E PROV.		DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE			

**Scuola frequentata dallo studente nell'a.s. 2013/2014** (barrare la casella di interesse)

SCUOLA STATALE

SCUOLA PARITARIA

DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA			
VIA/PIAZZA		NUMERO CIVICO	
COMUNE		PROVINCIA	
Classe frequentata	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/>	Secondaria di 1° grado (ex media inferiore)	<input type="checkbox"/>	Secondaria di 2° grado (ex media superiore)

(firma) \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE RILASCIATA AI SENSI DEL DPR 445/200 ARTT. 46, 47 E 76**  
**ANNO SCOLASTICO 2013/2014**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, in qualità di richiedente, ai fini della fruizione del beneficio,

**DICHIARA**

- a) Che nella dichiarazione sostitutiva unica della situazione economica complessiva del nucleo familiare risulta un **ISEE** di Euro \_\_\_\_\_, con riferimento alla dichiarazione dei redditi 2013, **periodo d'imposta 2012**, che non è superiore all'ISEE<sup>1</sup> previsto per l'assegnazione del contributo pari a Euro **10.632,94**.

Il sottoscritto fa presente di aver presentato la dichiarazione sostitutiva unica della situazione economica complessiva del nucleo familiare in data \_\_\_\_\_ all'Ente<sup>2</sup> \_\_\_\_\_.

- b) Che la spesa per esigenze di servizio trasporto effettivamente sostenuta e documentata nell'anno scolastico 2013/2014 è pari ad € \_\_\_\_\_<sup>3</sup>.
- c) Che la spesa per esigenze di assistenza specialistica (nel caso di studenti con disabilità grave) effettivamente sostenuta e documentata nell'anno scolastico 2013/2014 è pari ad € \_\_\_\_\_<sup>3</sup>.
- d) Che la distanza dall'abitazione alla sede scolastica \_\_\_\_\_ è pari a Km \_\_\_\_\_.
- e) Di **non avere** ricevuto altri analoghi benefici da pubbliche amministrazioni per le medesime finalità.

Il sottoscritto dichiara di avere conoscenza che, nel caso di corresponsione di benefici, si applica l'art. 4, comma 2, del Decreto Legislativo 31 marzo 1998 n. 109 e successive modificazioni in materia di controllo di veridicità delle informazioni fornite e di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 in caso di dichiarazioni false, parziali o non rispondenti al vero rese in sede di autocertificazione.

Data

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

domanda da consegnare al Comune (o inviare) unitamente a copia di un documento di identità in corso di validità.

**NOTE**

<sup>1</sup> La dichiarazione sostitutiva unica è prevista dal Decreto Legislativo n. 109/1998 e successive modificazioni ed integrazioni, valevole per tutte le richieste di prestazioni sociali agevolate.

<sup>2</sup> Specificare a quale Ente è stata presentata o attestata la dichiarazione (ad esempio: Comune, Centro di assistenza fiscale – CAF, sede e agenzia INPS).

<sup>3</sup> **per spese di trasporto** si intendono quelle per abbonamenti su mezzi pubblici, ovvero quelle sostenute per il trasporto su mezzi urbani/extraurbani o non di linea ovvero quelle sostenute per il trasporto casa-scuola in mancanza del servizio pubblico di trasporto; **per assistenza specialistica** si intendono le spese affrontate per utilizzo mezzi di trasporto attrezzati e/o con personale specializzato per esigenze di studenti disabili.

**LEGGE N. 196/2003 “codice in materia di protezione dei dati”**

I dati richiesti nella dichiarazione nonché quelli contenuti nella documentazione richiesta sono destinati al complesso delle operazioni, svolte con mezzi elettronici ed automatizzati, finalizzate all’elaborazione delle graduatorie per l’assegnazione del contributo di cui allo specifico bando. La resa dei dati richiesti è obbligatoria per la partecipazione al concorso e, alla mancata presentazione, consegue l’esclusione al concorso medesimo.

Informativa al richiedente all’atto della presentazione della domanda:

- il titolare del trattamento dei propri dati personali per fini istituzionali è il Comune di residenza.
- La pubblicazione dei propri dati personali che si rendono necessari ai fini istituzionali è effettuata da parte del Comune di residenza.
- Il trasferimento dei propri dati personali può essere effettuato a soggetti ai quali il trasferimento di detti dati risulti funzionale ai fini istituzionali Regione e MIUR ed ai soggetti aventi diritto di accesso per legge.
- La Regione Marche acquisisce i dati che verranno memorizzati, archiviati e trasmessi al MIUR secondo le modalità previste dalla normativa: art. 1 del decreto legge 12 settembre 2013, n. 104, convertito con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2013, n. 128. Gli stessi, resi anonimi e utilizzati in forma aggregata, potranno essere trattati usando supporti cartacei e/o informatici al fine di effettuare elaborazioni, studi, statistiche e programmazione. In ogni modo il trattamento avverrà con modalità idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati forniti. Per la Regione Marche il responsabile del trattamento è la P.F. Istruzione, Formazione Integrata, Diritto allo Studio e Controlli di primo livello.

L’interessato attesta che possano essere comprovati tutti gli stati, fatti e qualità personali resi in base agli artt.46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

Il richiedente inoltre dichiara di aver preso visione di tutte le clausole inserite nel bando per la concessione dei benefici di competenza del Comune e della Regione Marche.

Letto, confermato e sottoscritto

Il/la Dichiarante

.....

.....

Comune e data

firma per esteso e leggibile dello/a dichiarante