



COMUNE DI PABILLONIS

(Provincia del Sud Sardegna)
Via San Giovanni, 7 – 09030 Pabillonis (SU)
Codice fiscale/partita IVA 00497620922

AREA AMMINISTRATIVA AA.GG.VIGILANZA UFFICIO PUBBLICA ISTRUZIONE

Telefono 070 93529208/210/212/219

Sito Web www.comune.pabillonis.su.it

Mail: amministrativo@comune.pabillonis.su.it

PEC: protocollo@pec.comune.pabillonis.su.it

MODULO DI DOMANDA

Borse di Studio Comunali diploma di scuola secondaria di 2° grado Anno scolastico 2020/2021.

SCADENZA 24 SETTEMBRE 2021

IL/LA SOTTOSCRITT__

COGNOME		NOME			
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA			
CODICE FISCALE					
INDIRIZZO					
COMUNE	PABILLONIS	CAP	09030	PROV	SU
TELEFONO obbligatorio		CELLULARE obbligatorio			
EMAIL					

CHIEDE

di partecipare al bando di concorso per l'assegnazione di n. 10 Borse di Studio Comunali del valore di € 250,00 ciascuna, a favore degli studenti residenti nel Comune di Pabillonis, che abbiano conseguito il diploma di scuola secondaria di 2° grado nell'anno scolastico 2020/2021.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 46 (dichiarazione sostitutiva di certificazione) e dell'articolo 47 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) del DPR 445/2000 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere relative alle dichiarazioni contenute nella presente richiesta e della conseguente decadenza dai benefici (artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 e s.m.i.):

DICHIARA

di aver conseguito il diploma di _____
presso _____ sito in _____ e di aver riportato
la seguente votazione _____

- di essere iscritto all'università degli studi di _____ nell'a.a. 2021/2022;
- di non essere iscritto all'università nell'A.A. 2021/2022;
- di non aver usufruito di borse di studio concesse dallo Stato o da altri Enti per la stessa finalità.

Si autorizza l'accredito del contributo solo ed esclusivamente sul **proprio** conto corrente bancario o postale o sulla **propria** carta prepagata con il seguente Codice IBAN: IT _____

(non sono ammessi IBAN intestati ad altre persone o associati a libretti postali)

Pabillonis, _____

FIRMA

allegati:

- dichiarazione sostitutiva da cui risulti l'iscrizione all'Università (eventuale)
- fotocopia documento d'identità in corso di validità del richiedente

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679 e del D.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa. Il Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Pabillonis. Il Responsabile del trattamento dei dati è il Responsabile del Servizio

L'interessato al trattamento dei dati

..... (Firma per esteso)