Esente da bollo ai sensi del D.P.R. 642/'72

DOMANDA PER LA CONCESSIONE DI ASSEGNI DI STUDIO
Anno Scolastico 2026/2027

ai sensi dell'articolo 72 della L.P. 07.08.2006, n. 5 e s.m.

Il sottoscritto/a Cognome e Nome richiedente _____
(*genitore o colui che ha l'esercizio della potestà o studente maggiorenne*)

Nato a _____ Prov. _____ il _____

Codice fiscale _____

Residente a _____ Prov. _____ in Via _____

_____ n. _____ CAP _____

Telefono _____ e-mail _____

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

CHIEDE

la concessione dell'Assegno di Studio per l'anno scolastico 2026/2027

a favore di (cognome e nome studente) _____

Nato a _____ Provincia _____ il _____

Codice fiscale _____

Residente a _____in Via _____ n. _____

in possesso del titolo legale di studio richiesto per l'ammissione alla classe _____ del corso

di studio _____ a cui è

regolarmente iscritto e frequentante presso l'Istituto _____

_____ con sede in _____

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, nonché della decadenza dai benefici conseguente al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 DPR 445/2000)

DICHIARA

- ❑ che lo studente ha conseguito la promozione nell'anno scolastico 2025/2026 con la media dei voti di _____ (calcolata senza considerare condotta e religione);

- ❑ di aver presentato la dichiarazione sostitutiva Icef (redditi anno 2025), informazioni aggiuntive per il calcolo dell'Indicatore Famiglia e che il proprio indice Icef dell'Indicatore Famiglia è pari a _____;

- ❑ di avere un'età non superiore ai 20 anni a conclusione dell'anno scolastico 2026/2027;

- ❑ di sostenere nell'anno scolastico 2026/2027 le seguenti SPESE DOCUMENTABILI:
  (allegare la documentazione)

  - ❑ ALLOGGIO E CONVITTO _____ euro (copia del contratto)
    (per istituzioni scolastiche, anche paritarie e istituti e centri di formazione professionale con sede in provincia e fuori provincia)

  - ❑ TASSE DI ISCRIZIONE E FREQUENZA _____ euro
    (vanno riconosciute agli studenti iscritti presso istituzioni scolastiche e formative provinciali, statali e istituzioni formative con sede fuori provincia)

  - ❑ TRASPORTO _____ euro
    (abbonamento annuale o costo singolo viaggio x n. viaggi settimanali x 33 settimane)
    (solo per istituzioni scolastiche, anche paritarie e istituti formativi con sede fuori provincia, per il percorso non coperto con l'abbonamento studenti provinciali)

  - ❑ MENSA _____ euro
    (costo singolo pasto x n. pasti settimanali x 33 settimane)
    (solo per istituzioni scolastiche, anche paritarie e istituti formativi con sede fuori provincia)

  - ❑ LIBRI DI TESTO _____ euro
    (per studenti iscritti presso istituzioni scolastiche, anche paritarie e istituzioni formative con sede fuori provincia, solo fino al secondo anno di frequenza del secondo ciclo di istruzione e formazione)

- ❑ di non usufruire di altri interventi a sostegno delle suddette spese scolastiche.
  o
- ❑ di usufruire di altri interventi a sostegno delle suddette spese scolastiche per un importo pari ad euro _____ erogati da _____

Modalità di liquidazione dell'Assegno di Studio

Il sottoscritto richiede che la liquidazione del beneficio avvenga:

- ❑ in un'unica soluzione dopo l'accertamento della spesa;
- ❑ con anticipo del 50% dell'assegno di studio spettante in base alla graduatoria e successivo saldo.

tramite accredito su c/c bancario o postale: intestato a _____

codice IBAN

_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_

Istituto _____ _____

con sede a _____ Via _____ n. ___

Informativa utilizzo dati personali
Si informa che ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm., i dati personali sono raccolti dal Servizio Istruzione e assistenza scolastica per lo svolgimento dell'attività finalizzata all'erogazione degli Assegni di Studio in esecuzione di un compito o di una funzione di interesse pubblico. I dati sono oggetto di comunicazione e diffusione ai sensi di legge.
Titolare del trattamento è la Comunità della Valle dei Laghi con sede in Vallelaghi, Piazza Mons. Perli 3 (e-mail segreteria@comunita.valledeilaghi.tn.it, sito internet www.comunita.valledeilaghi.tn.it), Responsabile della Protezione dei Dati è il Consorzio dei Comuni Trentini, con sede a Trento in Via Torre Verde, 23 (e-mail servizioRPD@comunitrentini.it, sito internet www.comunitrentini.it).
Possono essere esercitati il diritto di accesso e gli altri diritti di cui agli articoli 15 e seguenti del Regolamento UE 2016/679.
L'informativa completa ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 è a disposizione presso il Servizio Segreteria.

ALLEGATI ALLA DOMANDA

- ❑ **Dichiarazione sostitutiva ICEF – informazioni aggiuntive per il calcolo dell'indicatore famiglia redditi anno 2025;**
- ❑ **Copia pagella/diploma terza media/attestato di qualifica anno scolastico 2025/2026;**
- ❑ **Copia documentazione per il calcolo della spesa presunta;**
- ❑ **Copia documento d'identità del richiedente.**

_____

(luogo) (data) (firma dell'interessato)

Qualsiasi variazione alla presente dichiarazione dovrà essere tempestivamente comunicata alla Comunità della Valle dei Laghi

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO:
Ai sensi dell'articolo 38 del DPR 445 dd. 28.12.2000, la presente dichiarazione è stata:
□ *Sottoscritta in mia presenza*
□ *Sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.*

_____

Vallelaghi, _____ *(firma dell'addetto)*