**Allegato B**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

***domanda***

**COMUNE DI FIRENZUOLA**

**INCENTIVO ECONOMICO INDIVIDUALE**

**“Pacchetto Scuola”- ANNO SCOLASTICO 2024/2025**

DOMANDA DI AMMISSIONE AL BANDO

(D.G.R. n. 681 del 03-06-2024 )

Dichiarazione sostitutiva a norma del D.P.R. N. 445/2000

Al Comune di Firenzuola

Il/La sottoscritto/a[[1]](#footnote-2)(1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in qualità di: (**barrare** la casella corrispondente)

|  |
| --- |
|  genitore o avente la rappresentanza della/dello studentessa/studente identificata/o al successivo punto 1 |
|  studentessa/studente maggiorenne |
|  |

**Chiede**

di partecipare al bando per l’assegnazione dell’incentivo economico individuale “Pacchetto scuola” per le studentesse e gli studenti residenti nel Comune di Firenzuola ed iscritti, nell’anno scolastico 2024/2025, alle scuole secondarie di primo e secondo grado, statali e paritarie (private o degli Enti locali), e a percorsi di Istruzione e Formazione Professionale – IeFP – presso una scuola secondaria di secondo grado o una agenzia formativa accreditata, appartenenti a nuclei familiari con un indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) non superiore a 15.748,78[[2]](#footnote-3)(2).

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

**DICHIARA**

**1 - Generalità E RESIDENZA ANAGRAFICA DELLA/DELLO STUDENTESSA/STUDENTE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome | Nome | | | Sesso F M | |
| Via/Piazza | n. | | | CAP | |
| Comune di residenza | Provincia | Nazionalità | | |  |
| Comune e Provincia di nascita | Data di nascita | | Telefono | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Codice fiscale |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**2 - Generalità E RESIDENZA ANAGRAFICA DEL RICHIEDENTE in qualità di genitore – affidatario – esercente la patria potestà. Se il richiedente è la/lo studentessa/studente maggiorenne vale quanto già dichiarato al punto 1**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome | Nome | | | | Sesso F M |
| Via/Piazza | n. | | | | CAP |
| Comune di residenza | Provincia | | | Nazionalità | |
| Comune e Provincia di nascita | Data di nascita | |  | | |
| E-mail: | | Telefono: | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Codice fiscale |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3a - ISTITUZIONE SCOLASTICA A CUI E' ISCRITTO LA/LO STUDENTESSA/STUDENTE PER L’ANNO SCOLASTICO 2024/2025 (le informazioni si riferiscono alla scuola che sarà frequentata nell'anno scolastico 2024/2025)**   |  | | --- | | **SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO **    **SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO ** |   BARRARE LA CASELLA CORRISPONDENTE ALL’ORDINE DI SCUOLA CHE SARA' FREQUENTATA NELL'ANNO SCOLASTICO 2024/2025  ISTITUZIONE SCOLASTICA   |  | | --- | | Denominazione | | Codice meccanografico |   Scuola che sarà frequentata nell’a.s. 2024/2025 (Plesso / indirizzo di studio)   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Denominazione | | | | | Codice meccanografico | | | | | Via/Piazza | n. | Comune | Provincia | | Classe | | Sezione (se nota) | |   **3b - IeFP A CUI E' ISCRITTO LA/LO STUDENTESSA/STUDENTE PER L’ANNO SCOLASTICO 2024/2025 (le informazioni si riferiscono alla scuola o all’agenzia che sarà frequentata nell’anno 2024/2025)**  ISTITUZIONE SCOLASTICA   |  | | --- | | Denominazione | | Codice meccanografico |   Scuola che sarà frequentata nell’a.s. 2024/2025 (Plesso / indirizzo di studio)   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Denominazione | | | | | Codice meccanografico | | | | | Via/Piazza | n. | Comune | Provincia | | Classe | | Sezione (se nota) | |   AGENZIA FORMATIVA ACCREDITATA   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Codice progetto | | | | | Denominazione Agenzia Formativa – Soggetto attuatore | | | | | Via/Piazza | n. | Comune | Provincia | | Titolo del Progetto | | | | |  |
| **4 - DISABILITÀ (DA COMPILARSI SOLO SE SI VERIFICA LA SITUAZIONE DESCRITTA)**  Il richiedente dichiara che la/lo studentessa/studente indicata/o al punto 1 è soggetto disabile, con handicap riconosciuto ai sensi dell’art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 o con invalidità non inferiore al 66%, secondo la certificazione rilasciata da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

**5 - ATTESTAZIONE SITUAZIONE ECONOMICA ANNO 2024**

Il richiedente che partecipa al bando attesta la situazione economica del nucleo familiare, o ISEE Minorenne nei casi previsti, con dichiarazione sostitutiva unica, di cui all’art. 10 del D.P.C.M. del 5 dicembre 2013, n. 159 e ss.mm.ii.

A tal fine dichiara che:

l’indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è il seguente: **euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ come da attestazione ISEE, in corso di validità;**

**il Codice Fiscale del Dichiarante ISEE è il seguente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**il Numero di Protocollo dell’attestazione ISEE dell’INPS è il seguente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**6 - DOCUMENTAZIONE DI SPESA**

**Il richiedente si impegna a conservare la documentazione delle spese sostenute da esibirsi in sede di controlli da effettuarsi a cura dei Comuni responsabili del procedimento, consapevole che, in caso di mancata produzione della stessa, il Comune procederà alla revoca totale o parziale del contributo economico concesso procedendo al recupero delle somme erogate.**

**7 - IL RICHIEDENTE DICHIARA ALTRESÌ:**

- di non aver presentato domanda per ottenere analoghi benefici in altra Regione o in altro Comune;

- di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 445/2000, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti;

- di essere stato informato sul trattamento dei dati, ai sensi dell'art. 13 dal Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR General Data Protection Regulation), come previsto dall'art. 11 del bando;

- che la/lo studentessa/studente è residente in Toscana e ha un'età non superiore a 20 anni (da intendersi 20 anni e 364 giorni) compiuti al 20 settembre 2024;

- di essere a conoscenza che la domanda potrà essere utilizzata dagli enti preposti anche per l'accesso ad altri benefici relativi al diritto allo studio;

Il sottoscritto richiede che, in caso di assegnazione dell’incentivo economico individuale il pagamento del relativo importo, avvenga tramite la seguente modalità:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | (barrare una delle seguenti possibilità) | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | o | Riscossione diretta presso la Tesoreria comunale | | | | | | | | |  | o | | | Accredito su c/c bancario | | | | | | | | | |  | o | | | Accredito su c/c postale | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | (nel caso di accredito su c/c bancario o postale indicare le coordinate del conto)  c | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Codice IBAN | | |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  | | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DATA |  | FIRMA DEL DICHIARANTE |

Il presente MODELLO , una volta compilato in ogni sua parte, DEVE ESSERE CONSEGNATO PRESSO IL **COMUNE DI RESIDENZA** ENTRO IL 20 settembre 2024 con allegata la **COPIA FOTOSTATICA DI UN** **DOCUMENTO D’IDENTITÀ DEL DICHIARANTE O SECONDO LE MODALITÀ’ DI AUTENTICAZIONE STABILITE DAL COMUNE.**

1. 1) La domanda per il Pacchetto scuola dovrà essere presentata da uno dei genitori, o da chi rappresenta legalmente la/il minore, o direttamente dalla/o studentessa/studente se maggiorenne. Nel caso di studente maggiorenne, la domanda può essere presentata anche dal genitore/tutore delegato formalmente dallo studente stesso. [↑](#footnote-ref-2)
2. 2) Nota per i Comuni/Unioni di Comuni: euro 36.000,00 per le/gli studentesse/studenti delle scuole secondarie di secondo grado residenti nelle Isole minori (Capraia Isola e Isola del Giglio) [↑](#footnote-ref-3)