

da consegnare alla Segreteria della Scuola frequentata dallo studente entro e non oltre 23 febbraio 2024, pena l'esclusione del beneficio.

(campo obbligatorio)

Protocollo n. _____ / _____ del _____

Denominazione Istituto Scolastico:
Istituto Omnicomprensivo "PESTALOZZI" - Catania

Cod. Meccanografico Istituto principale CTIC86200L

Cod. Meccanografico Plesso CTRH060008

Alla Città Metropolitana o
al Libero Consorzio Comunale di
CATANIA

Dichiarazione Sostitutiva di Certificazione
(art.n.46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)

Consapevole della decadenza del beneficio così come prescritto dagli art.38,71,75, e 76 del D.P.R. n.445/2000 e consapevole delle pene previste dall'art.496 c.p. sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

Il sottoscritto:

cognome nome

nato il comune di nascita

codice fiscale

residenza anagrafica:

comune Prov.

via/piazza n. c.a.p.

telefono cellulare

Indirizzo di posta elettronica @

(il richiedente può indicare un indirizzo di posta elettronica dove potrà ricevere comunicazioni)

nella qualità di (genitore o avente la rappresentanza legale)
dello studente

cognome nome

nato il comune di nascita

codice fiscale

residenza anagrafica (se diversa da quella del dichiarante):

comune Prov.

via/piazza n. c.a.p.

CHIEDE

l'inserimento del nominativo del proprio figlio per l'erogazione della BORSA DI STUDIO (Decreto Legislativo 13 aprile 2017, n. 63 – artt. 9_10) anno scolastico 2023/2024

DATI RELATIVI ALL'ISTITUZIONE SCOLASTICA FREQUENTATA NELL'ANNO SCOLASTICO 2023/2024

denominazione scuola	ISTITUTO OMNICOMPRESIVO "PESTALOZZI"				
comune	CATANIA	Prov.	CT		
via/piazza	VIALE SENECA – VILL. S. AGATA ZONA A	n.	SN	c.a.p.	9 5 1 2 1
telefono	095 454566				

ISTITUZIONE SCOLASTICA SECONDARIA DI SECONDO GRADO

(apporre una "X" accanto alla scuola frequentata) STATALE PARITARIA

CLASSE FREQUENTATA A.S. 2023/2024 1^ 2^ 3^ 4^ 5^

DICHIARA

che il valore ISEE (D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159) è di Euro _____.

ATTESTAZIONE ISEE IN CORSO DI VALIDITÀ (1 gennaio 2024 – 31 dicembre 2024), PARI O INFERIORE AD EURO 8.000,00.

- di aver presentato la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) della Situazione Economica del nucleo familiare (1 gennaio 2024 – 31 dicembre 2024) prot. n. _____ del _____;
"Saranno prese in considerazione, pena l'esclusione, le attestazioni ISEE valide e che non riportino alcuna annotazione (omissione/difformità)"

Qualsiasi difformità, irregolarità e/o incompletezza nella compilazione della domanda comporterà l'esclusione dal beneficio.

Il richiedente autorizza, altresì, la Regione Siciliana e gli Enti Locali interessati ad utilizzare i dati contenuti nel presente formulario per le finalità previste dalla legge, nonché per elaborazioni statistiche da svolgere in forma anonima e per la pubblicazione degli esiti, il tutto nel rispetto dei limiti posti dal D.Lgs 196/2003.

Il richiedente dichiara di non avere presentato domanda per l'ottenimento di analogo beneficio in altra Regione.

Lo scrivente allega alla presente:

- **Fotocopia del documento di riconoscimento del soggetto richiedente il beneficio (padre, madre, tutore o studente maggiorenne) in corso di validità;**
- **Fotocopia del documento di riconoscimento e Codice Fiscale dello studente o della studentessa, in corso di validità, destinatario della Borsa di Studio;**
- **Fotocopia dell'attestazione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) in corso di validità.**

Data _____

Firma _____