ALLEGATO “A/1”

**MODULO PER FORMULAZIONE ISTANZA DI ACCESSO ALLA BORSA DI STUDIO**

**Anno Scolastico 2024/2025**

D. Lgs n. 63/2017 e D.M. (MIM) n. 189/2024.

DGR n. 144/2025

# AL COMUNE DI OSTRA VETERE

**Il sottoscritto** *(generalità del richiedente)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOME |  | COGNOME |  |
| LUOGO DI NASCITA |  | DATA DI NASCITA |  |
| CODICE FISCALE |  | | |
| TEL. FISSO |  | TEL. CELLULARE |  |
| INDIRIZZO E-MAIL |  | | |

**In qualità di**

 Genitore di

 Legale rappresentante del minore

 Studente/Studentessa maggiorenne

*(generalità e dati di residenza anagrafica della/o studentessa/studente)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOME |  | COGNOME |  |
| LUOGO DI NASCITA |  | DATA DI NASCITA |  |
| CODICE FISCALE |  | | |
| VIA/PIAZZA |  | N. CIVICO |  |
| COMUNE |  | PROVINCIA |  |

**Iscritto per l’anno scolastico 2024/2025 presso** *(dati riferiti all’Istituto secondario superiore frequentato)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DENOMINAZIONE della Scuola **Secondaria di 2° grado** a cui si è iscritti | |  | | |
| CODICE MECCANOGRAFICO della Scuola **Secondaria di 2° grado** a cui si è iscritti (\*) | |  | | |
| VIA/PIAZZA |  | | N. CIVICO |  |
| COMUNE |  | | PROVINCIA |  |
| Classe frequentata nell'a.s. 2024/2025 | | 1 2 3 4 5 6 | | |

(\*) Da verificare da parte dell’operatore comunale.

**CHIEDE**

di accedere al beneficio di cui al Decreto del Ministero dell’Istruzione e del Merito n. 189 del 25/09/2024 e, a tal fine,

**DICHIARA**

di aver presentato la dichiarazione sostitutiva unica della situazione economica complessiva del nucleo familiare in data \_\_ /\_\_ /\_\_\_\_ all’Ente 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Dal calcolo effettuato dall’Ente 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ attestato in data \_\_ /\_\_ /\_\_\_\_ sulla base della dichiarazione sostitutiva unica2, **risulta un ISEE in corso di validità** di Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , ( DPCM n. 159/2013 e s.m.i.).

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, 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 mendaci rese in sede di autocertificazione.

Il sottoscritto dichiara di **non avere** presentato domanda per ottenere analogo beneficio in altra Regione.

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, integrato con le modifiche introdotte dal D.Lgs. 101/2018 e del Regolamento (UE) 2016/679 relativi alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati.

La informiamo che i Suoi dati saranno trattati nell'osservanza delle medesime norme in maniera informatizzata e/o manuale per procedere ai necessari adempimenti e verifiche relativi al procedimento di erogazione borse di studio MI - Anno Scolastico 2024/2025.

Data Firma del richiedente (\*)

\_\_ /\_\_ /\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(\*) da apporre direttamente alla consegna della domanda alla presenza del dipendente incaricato della ricezione o da inviare unitamente a copia di un documento di identità in corso di validità.

NOTE

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

2 La dichiarazione sostitutiva unica è prevista **dal DPCM 159/2013 e s.m.i.**, valevole per tutte le richieste di prestazioni sociali agevolate.

**DICHIARAZIONE IN MERITO AI CONTROLLI SULLA VERIDICITA’ DEI DATI**

Il/La sottoscritto/a è consapevole che l'Amministrazione Comunale procederà ai sensi della vigente normativa ad effettuare controlli anche a campione e in presenza di ragionevole dubbio, in merito alla veridicità delle dichiarazioni sostitutive presentate ai fini della presente istanza.

Ai sensi dell’art.71 comma 1, del DPR 445/00 l’Ente erogatore effettuerà accurati controlli sia a campione sia in tutti i casi in cui vi siano fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni rese dal richiedente in autocertificazione, anche dopo aver erogato il contributo per libri di testo. A tal fine il richiedente dovrà produrre tutta la documentazione che sarà richiesta.

Ai sensi dell’art. 11 comma 6 del DPCM 5 dicembre 2013, n. 159 e s.m.i., gli Enti erogatori eseguono, singolarmente o mediante un apposito servizio comune, tutti i controlli necessari sulle informazioni auto-dichiarate, avvalendosi degli archivi in proprio possesso e provvedono ad ogni adempimento conseguente alla non veridicità dei dati dichiarati, inclusa la comunicazione all’INPS di eventuali dichiarazioni mendaci.

**Sanzioni**

1. **amministrative:**

Qualora il richiedente presenti dichiarazioni non veritiere o non venga esibita la documentazione richiesta nell’ambito dei controlli previsti, i contributi economici concessi vengono revocati e sarà effettuato il recupero delle somme eventualmente già erogate e gli interessi legali.

1. **penali*:***

Nel caso di dichiarazione non veritiera, l’Ente erogatore segnalerà il fatto all’Autorità Giudiziaria affinché rilevi l’eventuale sussistenza dei seguenti reati:

1. falsità materiale, ovvero formazione di atto falso, o alterazione di atto vero (art. 482 c.p.)
2. falsità ideologica commessa da privato in atto pubblico (art. 483 c.p.)
3. **uso di atto falso (art. 489 c.p.)**
4. falsa attestazione ad un pubblico ufficiale sulla identità e sulle qualità personali proprie o altrui (art. 495 c.p.)
5. truffa ai danni dello Stato o ad altro Ente Pubblico (art. 640 c.p.)

FIRMA DEL RICHIEDENTE PER PRESA VISIONE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_