



Regione Toscana  
Provincia di Pistoia  
Comune di Agliana

*incentivo economico  
individuale*  
**PACCHETTO SCUOLA**  
*Anno sc. 2020-2021*

## DOMANDA DI AMMISSIONE AL BANDO

(Decreto Dirigenziale R.T. 5749 del 16-4-2020)  
e dichiarazione sostitutiva a norma del D.P.R. n. 445/2000

N.-->

/Studio (¹)

Al Sig. Sindaco  
del Comune di Agliana

Il sottoscritto genitore o avente la rappresentanza dello/a studente/studentessa

### CHIEDE

di partecipare al bando per l'assegnazione dell'incentivo economico individuale "Pacchetto scuola" per gli studenti residenti nel Comune di Agliana ed iscritti, nell'anno scolastico 2020/2021, alle scuole secondarie di primo e secondo grado, statali e paritarie, private e degli enti locali, e a percorsi di Istruzione e Formazione Professionale -IeFP- appartenenti a nuclei familiari con un indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) non superiore a 15.748,78.

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

### DICHIARA

#### 1. GENERALITA' E RESIDENZA ANAGRAFICA DELLO/DELLA STUDENTE/STUDENTESSA

nominativo

sexso

residente in via

cap

51031

Comune

AGLIANA

Provincia

PT

nazionalità

c.fisc

nato/a a

il

**2. GENERALITA' E RESIDENZA ANAGRAFICA DEL RICHIEDENTE in qualità di genitore - affidatario  
esercitante la patria potestà - studente maggiorenne**

nominativo	<input type="text"/>	Sesso	<input type="text"/>
residente in via	<input type="text"/>		
cap	<input type="text"/>	Comune	<input type="text"/>
		Provincia	<input type="text"/>
nazionalità	<input type="text"/>		
c.fiscale	<input type="text"/>	nato/a a	<input type="text"/>
		il	<input type="text"/>
e-mail	<input type="text"/>	cell/tel	<input type="text"/>

**3. SCUOLA A CUI E' ISCRITTO LO/LA STUDENTE/STUDENTESSA PER L'A.S. 2020/2021**

Scuola secondaria di primo grado (EX SCUOLA MEDIA INFERIORE)

Scuola secondaria di secondo grado (EX SCUOLE SUPERIORI)

leFP - Istituzione Scolastica e Formazione Professionale

leFP Istituzione Scolastica e Formazione Professionale - Agenzia formativa accreditata

Denominazione dell'istituto scolastico

Via  comune

Classe frequentata  sez

**4. DISABILITA' (da compilarsi solo se si verifica la situazione descritta)**

*Il richiedente dichiara che lo/la studente/studentessa indicato/a al punto 2 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**

*Il richiedente che partecipa al bando attesta la situazione economica del nucleo familiare, o ISEE minorenni nei casi previsti, con dichiarazione sostitutiva unica, di cui all'art. 10 del D.P.C.M. del 5 dicembre 2013 n. 159 e a tal fine dichiara che l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)*

è il seguente:  come da attestazione ISEE dell'inps, rilasciata nell'anno 2020 a

seguito di dichiarazione sostitutiva unica n.

in data

e valida fino al giorno 31 dicembre 2020.

## 6. IL RICHIEDENTE DICHIARA ALTRESI'

- 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 informato sul trattamento dei dati, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR General Data Protection Regulation), come previsto dall'art. 11 del bando;
- che lo studente è residente in Toscana e ha un'età non superiore a 20 anni;

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

mandato di pagamento presso la tesoreria Comunale Agliana, intestato a

<input type="text"/>	cod.fisc	<input type="text"/>
residente a	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Mediante versamento su conto corrente bancario/postale

iban	<input type="text"/>	ist.	<input type="text"/>
------	----------------------	------	----------------------

### Indirizzo presso cui recapitare la corrispondenza (se diverso dalla residenza)

residente in via	<input type="text"/>				
cap	<input type="text"/>	Comune	<input type="text"/>	Provincia	<input type="text"/>

Il presente MODELLO, una volta compilato in ogni sua parte, con allegata copia fotostatica di un documento di identità del dichiarante, deve essere consegnato presso il Comune di Agliana entro il

Agliana

\_\_\_\_\_ firma del richiedente

(<sup>1</sup>)

Numero riservato al Comune. Se consegnato *brevi manu* in comune sarà assegnato immediatamente quale segno di ricevuta; se la domanda viene inviata per e-mail/posta sarà comunicato al richiedente da parte del Comune tramite e-mail/o SMS.-