c_h634-04/11/2026-0003651/A - Allegato Utente 4 (A04)

COMUNITÀ DELLA VAL DI NON
Via Pilati, n. 17
38023 - Cles (TN)

Esente da bollo ai sensi del D.P.R. 642/1972.

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.

Io sottoscritta/o

Cognome e Nome soggetto richiedente (*il genitore o colui che ha l'esercizio della potestà o lo studente maggiorenne*)

Codice fiscale ,

nata/o a

prov. , il / / ,

residente a , prov. ,

in Via/Piazza n.

CAP Telefono indirizzo e-mail

@

ai sensi degli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, il dichiarante si è reso consapevole delle responsabilità penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o di uso di atti falsi e che, ai sensi dell'art. 75 del medesimo D.P.R., qualora dal controllo delle dichiarazioni dovesse emergere la loro non veridicità, decadrà dai benefici eventualmente concessi in base alle dichiarazioni non veritiere.

CHIEDE

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

a favore di (nome e cognome studente)

Codice fiscale ,

nata/o a

prov. , il / / e

residente a , prov. ,

in Via/Piazza _____ n. _____

Cittadinanza _____

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 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, 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 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARO

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

che lo studente risulta essere correttamente iscritto presso l'Istituto _____, corso scolastico _____, classe _____;

di aver presentato la dichiarazione sostitutiva Icef, informazioni aggiuntive per il calcolo dell'Indicatore Famiglia e che il proprio indice Icef dell'Indicatore Famiglia è pari a _____;

che lo studente avrà 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 max 35) (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 35 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 mediante accredito sul seguente conto corrente bancario/postale o equivalente intestato a:

☐

Codice fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

IBAN:

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ISTITUTO DI CREDITO ☐

FILIALE DI ☐ prov. ☐☐

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 per lo svolgimento dell'attività di Assegni di Studio e Facilitazioni di Viaggio 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 Val di Non con sede in Cles (TN) Via G. Pilati, 17 (e-mail istruzione@comunitavaldinon.tn.it, sito internet www.comunitavaldinon.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).
Lei può esercitare 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 Istruzione.

ALLEGA

- Dichiarazione sostitutiva ICEF – informazioni aggiuntive per il calcolo dell'indicatore famiglia anno 2026;
- Copia fotostatica pagella/diploma terza media/attestato di qualifica anno scolastico 2025/2026;
- Copia fotostatica documentazione per il calcolo della spesa presunta;
- Copia fotostatica documento d'identità del richiedente;
- Copia fotostatica del codice IBAN rilasciato dal proprio istituto di credito.

Cles, ☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐ ☐

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

Qualsiasi variazione alla presente dichiarazione dovrà essere tempestivamente comunicata alla Comunità della Val di Non.

La documentazione consegnata non verrà restituita.

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.

Cles, | | | / | | | / | | | | |

(luogo) *(data)* *(firma dell'addetto)*