

|                                                                                                                                        |                                                                                                                 |                                                                                                                        |                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><i>Ministero dell'Istruzione<br/>e del Merito</i> | <b>REGIONE<br/>TOSCANA</b><br> | <b>PROVINCIA DI<br/>GROSSETO</b><br> | <b>UNIONE DEI COMUNI<br/>MONTANI<br/>AMIATA GROSSETANA</b><br> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**UNIONE COMUNI MONTANI AMIATA GROSSETANA**  
**INCENTIVO ECONOMICO INDIVIDUALE**  
**“PACCHETTO SCUOLA”- ANNO SCOLASTICO 2023/2024**  
**DOMANDA DI AMMISSIONE AL BANDO**  
**(D.G.R. n. 757/2023)**

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

Al Presidente dell'Unione Comuni Montani Amiata Grossetana per tramite il Sindaco del Comune di \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a<sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_ 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

**C H I E D E**

di partecipare al bando per l'assegnazione dell'incentivo economico individuale “Pacchetto scuola” per le studentesse e gli studenti residenti in uno dei Comuni appartenenti all'Unione Comuni Montani Amiata Grossetana (Arcidosso, Castel del Piano, Castell’Azzara, Roccalbegna, Santa Fiora, Seggiano, Semproniano) ed iscritti, nell'anno scolastico 2023/2024, 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<sup>(2)</sup>.

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

**D I C H I A R A**

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

|                               |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |             |  |                                                             |  |  |  |
|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|-----------------|--|-------------|--|-------------------------------------------------------------|--|--|--|
| Cognome                       |  |  |  |  |  |  |  | Nome            |  |             |  | Sesso <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M |  |  |  |
| Via/Piazza                    |  |  |  |  |  |  |  | n.              |  |             |  | CAP                                                         |  |  |  |
| Comune di residenza           |  |  |  |  |  |  |  | Provincia       |  | Nazionalità |  | Telefono                                                    |  |  |  |
| Comune e Provincia di nascita |  |  |  |  |  |  |  | Data di nascita |  |             |  |                                                             |  |  |  |
| Codice fiscale                |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |             |  |                                                             |  |  |  |

<sup>(1)</sup> Il beneficio è richiesto da uno dei genitori o da chi rappresenta la/lo studentessa/studente. Nel caso di studente maggiorenne, la domanda può essere presentata dallo studente stesso.

<sup>(2)</sup> 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)

**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 <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M |  |          |  |
| Via/Piazz                     |  |  |  |  |  |  |  | n.              |  |  |  | CAP                                                         |  |          |  |
| Comune di residenza           |  |  |  |  |  |  |  | Provincia       |  |  |  | Nazionalità                                                 |  | Telefono |  |
| Comune e Provincia di nascita |  |  |  |  |  |  |  | Data di nascita |  |  |  |                                                             |  |          |  |
| Codice fiscale                |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |                                                             |  |          |  |

**3a - ISTITUZIONE SCOLASTICA A CUI E' ISCRITTO LA/LO STUDENTESSA/STUDENTE PER L'ANNO SCOLASTICO 2023/2024 (le informazioni si riferiscono alla scuola che sarà frequentata nell'anno scolastico 2023/2024)**

|                                           |                          |
|-------------------------------------------|--------------------------|
| <b>SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO</b>   | <input type="checkbox"/> |
| <b>SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO</b> | <input type="checkbox"/> |

BARRARE LA CASELLA CORRISPONDENTE ALL'ORDINE DI SCUOLA CHE SARA' FREQUENTATA NELL'ANNO SCOLASTICO 2023/2024

**ISTITUZIONE SCOLASTICA**

|                       |
|-----------------------|
| Denominazione         |
| Codice meccanografico |

Scuola che sarà frequentata nell'a.s. 2023/2024 (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 2023/2024 (le informazioni si riferiscono alla scuola o all'agenzia che sarà frequentata nell'anno 2023/2024)**

**ISTITUZIONE SCOLASTICA**

|                       |
|-----------------------|
| Denominazione         |
| Codice meccanografico |

Scuola che sarà frequentata nell'a.s. 2023/2024 (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                                  |    |        |           |

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 \_\_\_\_\_

A tal fine dichiara che l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è il seguente:

**euro \_\_\_\_\_ come da attestazione ISEE, in corso di validità.**

**Dichiara pertanto che il CODICE FISCALE DEL DICHIARANTE ISEE è il seguente:**\_\_\_\_\_ **e che IL NUMERO DEL PROTOCOLLO DELL'ATTESTAZIONE ISEE è il seguente**\_\_\_\_\_

**Il richiedente si impegna a conservare la documentazione delle spese sostenute da esibirsi in sede di controlli ex post 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.**

- 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 del 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 22 settembre 2023;
- 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:

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

|                                                                           |                                                    |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Riscossione diretta presso la Tesoreria comunale | <input type="checkbox"/> Accredito su c/c bancario | <input type="checkbox"/> Accredito su c/c postale |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------|

(nel caso di accredito su c/c bancario o postale indicare le coordinate del conto)

[illegible]

*Allegare fotocopia del codice IBAN dattiloscritto rilasciato dalla Banca o della Posta.*

FIRMA DEL DICHIARANTE

Il presente MODELLO, una volta compilato in ogni sua parte, DEVE ESSERE CONSEGNATO PRESSO IL **COMUNE DI RESIDENZA DAL 07 agosto ENTRO NON OLTRE IL 22 settembre 2023 con allegata la COPIA FOTOSTATICA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITÀ DEL DICHIARANTE**