



**MODULO DI DOMANDA
"BUONI SCUOLE PARITARIE"
ANNO SCOLASTICO 2017/2018**

Al Comune di Sansepolcro

Il/la sottoscritto/a (Cognome).....(Nome).....
nato/a ail
cod. fisc.
residente a in vian.....
tel.cell.
in qualità di (padre, madre, tutore ...)

CHIEDE

-l'assegnazione dei "buoni scuola" di cui al Decreto regionale n.13242/17.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate degli artt. 75 e 76 del DPR n.445/2000, nonché della decadenza dai benefici conseguiti al provvedimento eventualmente emanato sulla base di dichiarazione mendace, qualora dai controlli effettuati emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese,

DICHIARA

- Di essere cittadino italiano o dell'Unione europea
- Di essere familiare di cittadini dell'Unione europea in possesso della carta di soggiorno di cui all'art.10 del d.lgs 30/2007
- Di essere titolare dello status di rifugiati ai sensi dell'art.11 del d.lgs.251/2007
- Di essere titolare dello status di protezione sussidiaria ai sensi dell'art.17 del d.lgs.251/2007
- Di essere straniero in possesso dei requisiti previsti dall'art.41 del d.lgs 286/1998

E DICHIARA

- che il bambino:

COGNOME	
NOME	
LUOGO DI NASCITA	
DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE	

è residente a _____ in via _____

e che nell'a.s. 2017/18 è iscritto e frequenta la scuola dell'infanzia paritaria
(nome della scuola)

E DICHIARA:

- di dover corrispondere mensilmente alla scuola paritaria sopra indicata l'importo di € _____ quale retta intera per la frequenza scolastica (esclusa iscrizione, pasti trasporti ecc)
- di non beneficiare esso stesso e che nessuno del proprio nucleo familiare beneficia di altri rimborsi o

sovvenzioni economiche o azioni di supporto dirette e/o indirette erogate allo stesso titolo, di importo tale da superare la spesa complessivamente prevista per le rette a.s. 2017/18 di frequenza del bambino alla scuola

- di essere a conoscenza che, nel caso di corresponsione del beneficio, si applica la disciplina integrata di cui ai d.lgs. n.109/1998 e n.130/2000
- di conoscere ed accettare integralmente ed incondizionatamente i contenuti dell'avviso comunale approvato con determinazione n.612 del 23 settembre 2017 con rinuncia ad ogni eccezione.

Data

Firma

Ai sensi della legge n.241/1990 e del d. lgs n.196/2003 come vigenti, **dichiara inoltre:**

- di essere stato informato: che la comunicazione dei dati personali è necessaria ai fini della formazione della graduatoria per l'accesso ai "buoni" a.s.2017/18; che i dati forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, dal Comune di Sansepolcro, titolare del trattamento, per finalità riguardanti l'istruttoria della domanda; che i dati saranno trasmessi alla Regione Toscana e alla Guardia di Finanza e che potranno essere altresì comunicati ad altri soggetti pubblici per lo svolgimento di funzioni istituzionali connesse al procedimento, nei limiti e nel rispetto di quanto previsto dal d.lgs n.196/2003 come vigente;
- di acconsentire al trattamento dei dati forniti.

Il sottoscritto, nel caso di assegnazione dei buoni scuola, è obbligato:

- a rilasciare al Comune, su apposito modulo regionale, l'autorizzazione ad erogare alla scuola l'importo dei buoni medesimi, pena la non applicazione degli sconti;
- ad avvenuta applicazione degli sconti totali spettanti applicati dalla scuola, a compilare, su apposito modulo regionale, una dichiarazione riportante l'importo complessivo dei buoni di cui ha beneficiato.

Data

Firma

ALLEGA AUTOCERTIFICAZIONE ISEE

SCADENZA PRESENTAZIONE DOMANDA: 18 ottobre 2017

AUTOCERTIFICAZIONE ISEE

La presente dichiarazione sostitutiva deve essere sottoscritta e consegnata unitamente alla fotocopia del documento di identità del sottoscrittore, ai sensi dell'art. 38 del DPR n.445/2000

Il/la sottoscritto/a _____

CODICE FISCALE																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(Utilizzare una singola casella per ciascuna lettera o cifra)

RESIDENTE IN _____

VIA/PIAZZA _____ N _____

CAP _____ COMUNE _____ PROV. _____

Genitore di _____

DICHIARA

che la propria certificazione ISEE in corso di validità per prestazioni agevolate rivolte ai minorenni con il nuovo modello di calcolo di cui al DPCM 159/2013 è pari a € _____, ed è stata rilasciata in data _____ da _____

Dichiara inoltre:

- di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi dell'art.76 del DPR n.445/2000, oltre alla revoca del beneficio eventualmente assegnato
- di essere stato informato sul trattamento dei dati secondo quanto stabilito dall'art. 10 della L. n.675/1996 e dal D. Lgs n.196/2003 e di autorizzare il trattamento medesimo.

Data _____

Firma _____

ALLEGARE COPIA DOCUMENTO D'IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' DEL SOTTOSCRITTORE