

## Avviso Sostegno economico a nuclei familiari residenti in Provincia di Brescia INTERVENTI A SOSTEGNO DEL DIRITTO ALLO STUDIO (scadenza 30.06.2017)

**Spett.le Provincia di Brescia** Settore Lavoro Via Cefalonia, 50

25125 – Brescia

Io sottoscritto/a							
Nome e Cognome		nato/a a					
(Prov) il//	e residente a	(Prov	) in Via				
	n C.A.P CF						
email	telefono	_					
	in qualità di genitore dello studo	ente :					
Nome e cognome	nato/a	(Prov	) il//				
residente a	(Prov) in Via n C.A.P						
C.F	regolarmente iscritto e frequentante						
	classe sez						
In alternativa nel caso in cui la domanda viene presentata dallo studente maggiorenne:							
lo sottoscritto/a							
Nome e cognome	nato/a	(Prov	) il//				
residente a	(Prov) in Via	n	C.A.P				
C.F	regolarmente iscritto e frequentante						
	classe sez						
DICHIARO							
(consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, della responsabilità penale ex art. 76 del DPR 445/2000, nonché della decadenza dal contributo concesso ex art. 75 DPR 445/2000 e si assume ogni responsabilità in ordine alla veridicità delle dichiarazioni rese).							
☐ che lo studente è regolarmente iscritto all'anno scolastico 2016/2017 presso la seguente scuola secondaria di							
secondo grado (scuola superiore)	:						
Istituto	con se	de in	(Prov)				

Via \_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_;

## oppure

☐ di esser	e regolarmen	te iscritto all	anno scolastico 2016/20	17 presso la seguente s	scuola secondaria di secondo	
grado (scu	ola superiore)	:				
Istituto				con sede in	(Prov)	
Via		r	n°;			
□che il nu	ıcleo familiare	ha residenz	a nel Comune di		in Via	
n°;						
□che dal	certificato ISE	E corrente, ri	lasciato da	(indica	e il Caf o altro ufficio che ha rilasciato il	
certificato), S	i attesta che il	reddito ISEE	del proprio nucleo fami	liare è pari ad €	;	
che all'i	nterno del nu	cleo familiar	e è presente almeno un o	disoccupato che ha rila:	sciato una DID valida da almeno 3	
mesi: Nom	ie		Cognome	C.F.:	;	
□di avere	□di avere preso visione e accettato tutte le condizioni del bando oggetto della presente domanda;					
□che la sp	oesa sostenuta	a dal nucleo	familiare per l'acquisto d	ell'abbonamento/abbo	namenti al trasporto pubblico per	
l'anno scol	astico 2016/2	017 è pari ac	I €	_ (indicare la spesa totale sos	tenuta);	
(opzion	ale) al momer	nto di preser	tazione della domanda	ho già ottenuto altri co	ontributi per il medesimo tipo di	
spesa pari	ad un import	o di euro	·			
			CHIE	DO		
		(qualora	la presente domanda fo	osse ammessa a finanzi	amento)	
- la liquida	zione di €		valore massimo euro 6	500,00 (nel caso siano gi	à stati richiesti contributi per le	
medesime	spese indicar	e l'importo a	al netto dei contributi gi	à ottenuti);		
- che l'imp	orto eventual	mente spett	ante venga liquidato:			
☐ tra			nto corrente. Estremi postale (cancellare la voce d		to corrente (bancario o postale) Agenzia n.	
		orrente/Band	o posta (cancellare la voce d		intestato	
a (nome e co	to) codice IBA	N:		(deve essere i	ntestato alla persona che richiede	
identif.	codice	cin	codice abi	codice cab	numero di c/c	
paese	controllo internaz. (numerico)	(alfab.)	(numerico)	(numerico)	(12 caratteri alfanumerici)	

Non sono accettati IBAN relativi a libretti postali

 $\square$ tramite assegno bancario.

La Provincia di Brescia si riserva di attivare ogni procedura utile alla ripetizione delle somme versate e non dovute al dichiarante.

Allegati da presentare unitamente alla richiesta:

- copia certificato ISEE corrente;
- fotocopia della carta d'identità del richiedente in corso di validità (nel caso di richiedenti con cittadinanza non comunitaria, un titolo di soggiorno valido o rinnovato nei termini di legge);
- fotocopia del/i titolo/i di viaggio acquistato/i (abbonamento annuale/semestrale ecc...) in corso di validità per l'anno scolastico 2016/2017, unitamente all'eventuale fotocopia della tessera di riconoscimento collegata al titolo di viaggio;

LUOGO e DATA	
	(Firma del richiedente)