



COMUNE DI PABILLONIS

(Provincia del Sud Sardegna)
Via San Giovanni, 7 – 09030 Pabillonis (SU)
Codice fiscale/partita IVA 00497620922

AREA AMMINISTRATIVA
AA.GG.VIGILANZA
UFFICIO PUBBLICA ISTRUZIONE

Telefono 070 93529208/210/212/219

Sito Web www.comune.pabillonis.su.it

Mail: amministrativo@comune.pabillonis.su.it

PEC: protocollo@pec.comune.pabillonis.su.it

MODULO DI DOMANDA

BORSE DI STUDIO COMUNALI DIPLOMA DI SCUOLA SECONDARIA DI 2°
GRADO ANNO SCOLASTICO 2021/2022

SCADENZA 07 OTTOBRE 2022

IL/LA SOTTOSCRITT__

COGNOME		NOME			
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA			
CODICE FISCALE					
INDIRIZZO					
COMUNE	PABILLONIS	CAP	09030	PROV	SU
TELEFONO obbligatorio		CELLULARE obbligatorio			
EMAIL					

CHIEDE

di partecipare al bando di concorso per l'assegnazione di n. 10 Borse di Studio Comunali del valore di € 250,00 ciascuna, a favore degli studenti residenti nel Comune di Pabillonis, che abbiano conseguito il diploma di scuola secondaria di 2° grado nell'anno scolastico 2021/2022.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 46 (dichiarazione sostitutiva di certificazione) e dell'articolo 47 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) del DPR 445/2000 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere relative alle dichiarazioni contenute nella presente richiesta e della conseguente decadenza dai benefici (artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 e s.m.i.)

DICHIARA

- di aver conseguito il diploma di _____
presso _____ sito in _____ e di aver riportato
la seguente votazione _____
- di essere iscritto all'università degli studi di _____
nell'A.A. 2022/2023;
- di non essere iscritto all'università nell'A.A. 2022/2023;
- di non aver usufruito di borse di studio concesse dallo Stato o da altri Enti per la stessa finalità.

Si autorizza l'accredito del contributo solo ed esclusivamente sul **proprio** conto corrente bancario o postale o sulla **propria** carta prepagata con il seguente Codice IBAN:

IT _____

(non sono ammessi IBAN intestati ad altre persone o associati a libretti postali; scrivere in stampatello o con altro sistema leggibile; l'ente non risponde di eventuali errori causati da lettere o numeri non comprensibili o di dubbia interpretazione)

Si allega:

- fotocopia documento d'identità in corso di validità del richiedente

Pabillonis, _____

FIRMA

Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679.

Il Regolamento europeo sulla privacy (Reg UE n. 679/2016, di seguito GDPR) prescrive a favore degli interessati una serie di diritti riguardo al trattamento dei dati personali. Lei, in quanto interessato dai trattamenti effettuati presso il nostro Comune, compiuti per motivi di interesse pubblico rilevante, ha il diritto di essere informato sulle caratteristiche del trattamento dei Suoi dati e sui diritti che la normativa le riconosce.

Titolare del trattamento: Comune di Pabillonis

Responsabile della Protezione dei Dati (**D.P.O.**): **Dasein s.r.l.**

Soggetto individuato quale referente dal Responsabile

Dott. Giovanni Maria Sanna

Email dpo@comune.pabillonis.su.it

Il trattamento dei dati personali, forniti da Lei direttamente o comunque acquisiti sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 32 del GDPR in materia di misure di sicurezza.

Autorizzo il trattamento dei dati personali sopra riportati in base agli artt. 6 e 13 del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Luogo/data

La/Il dichiarante
