



COMUNE DI PABILLONIS

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

AREA AMMINISTRATIVA E FINANZIARIA UFFICIO PUBBLICA ISTRUZIONE

Telefono 070 93529207/208

Sito Web www.comune.pabillonis.su.it

Mail: amministrativo@comune.pabillonis.su.it

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

MODULO DI DOMANDA

CONCESSIONE ASSEGNI DI STUDIO A FAVORE DEGLI STUDENTI CAPACI E MERITEVOLI - A.S. 2023/2024

SCADENZA ore 13.00 del 26 AGOSTO 2024 inviare a:

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

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 obbligatoria					
GENITORE DELL' ALUNNO					
NATO A/IL					
SCUOLA istituto/classe/sez/paese					

(le dichiarazioni, dovranno essere sottoscritte dallo studente, se maggiorenne, o da chi esercita la potestà genitoriale)

DICHIARA

ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze derivanti da errata dichiarazione, di aver preso visione del bando che disciplina la concessione del contributo in oggetto e di accettarlo integralmente in ogni sua parte;

**RISERVATO AGLI STUDENTI ISCRITTI NELL’A.S. 2024/2025 ALLA CLASSE I^A
DELLA SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO**

1. lo studente ha conseguito, presso l’istituto _____
_____ il diploma di scuola
secondaria di **primo grado** nell’anno scolastico 2023/2024, con il seguente risultato finale
_____ (valutazione minima 7/10);
2. lo studente è iscritto, nell’anno scolastico 2024/2025, all’Istituto di scuola secondaria di **secondo
grado** _____
*(precisare intestazione completa dell’istituto, classe, sezione, eventuale indirizzo di studi specifico e qualsiasi altra indicazione
utile ad individuare precisamente la scuola di frequenza);*

**RISERVATO AGLI STUDENTI ISCRITTI NELL’A.S. 2024/2025 ALLE CLASSI 2^A-3^A-4^A-
5^A DELLA SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO**

3. lo studente ha conseguito, nell’anno scolastico 2023/2024, la promozione senza debito formativo
alla classe _____ riportando, nello scrutinio finale, la seguente
votazione (la media matematica non deve essere inferiore a 7/10 escludendo il voto di religione)
_____;
4. lo studente è iscritto nell’anno scolastico 2024/2025, all’Istituto di scuola secondaria di secondo
grado _____ di _____
*(precisare intestazione completa dell’istituto, classe, sezione, eventuale indirizzo di studi specifico e qualsiasi altra indicazione
utile ad individuare precisamente la scuola di frequenza);*
5. lo studente non ha percepito altri assegni o borse di studio concesse dallo Stato o da altri Enti per la
stessa finalità;
6. il reddito complessivo del proprio nucleo familiare è di € _____
_____ (risultante dall’allegata attestazione ISEE in corso di validità, non
superiore a €25.000,00)

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)*

Allegati:

- ✓ Dichiarazione sostitutiva da cui risulti il voto finale dell’esame per gli studenti delle classi III della Scuola
Secondaria di primo grado, e la promozione senza debito formativo riportante i singoli voti per materia per
le Scuole Secondarie di secondo grado;
- ✓ Copia del documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità;
- ✓ Attestazione ISEE, in corso di validità, rilasciata ai sensi del D.P.C.M. n. 159 del 5 dicembre 2013.

Nota Bene: nel caso in cui la presente non sia firmata digitalmente, deve essere accompagnata da copia non autenticata di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore (D.P.R. n.445 del 28/12/2000, art.38, comma 3).

Pabillonis, li _____

Firma del Genitore
(o dell'alunno, se maggiorenne)

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 *(non utilizzare per l'invio della domanda)*

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
