

DOMANDA PER IL CONFERIMENTO DI RICONOSCIMENTI AL MERITO SCOLASTICO

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ in Via/Piazza _____ n. _____

telefono n. _____ e-mail: _____

Codice Fiscale

CHIEDE

- ☐
- a nome proprio (soggetto maggiorenne)**

- ☐
- a nome del proprio/a figlio/a minorenne**

Cognome _____ Nome _____

nato/a a _____ il _____

residente in	in Via/Piazza	n.
--------------	---------------	----

Codice Fiscale _____

1) di poter beneficiare della concessione del seguente riconoscimento al merito scolastico (**segnare con una crocetta**):

- ☐ • DIPLOMA DI ISTRUZIONE PRIMARIA (“scuola elementare”)
Punteggio conseguito
- ☐ • DIPLOMA DI ISTRUZIONE SECONDARIA DI PRIMO GRADO (“scuola media”)
Punteggio conseguito
- ☐ • DIPLOMA DI ISTRUZIONE SECONDARIA DI SECONDO GRADO (“maturità”)
Punteggio conseguito

2) Che il premio venga accreditato con bonifico su conto corrente identificato con il seguente IBAN:

Intestato al/la sottoscritto/a _____

A tale scopo,

DICHIARA

di essere consapevole che la dichiarazione mendace comporta, oltre all'applicazione delle sanzioni penali previste dalla legge, anche la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti Ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n. 196/2003, di essere consapevole che i dati e le notizie contenuti nella dichiarazione saranno utilizzati dall'amministrazione Comunale esclusivamente per il procedimento in oggetto e

AUTORIZZA

il Comune di Sozzago ad effettuare d'ufficio gli accertamenti in merito al requisito della residenza previsto dall'art.4 del regolamento comunale.

Allega alla presente domanda la seguente documentazione:

- Certificato di diploma o atto equivalente;

In fede.

Sozzago, _____

FIRMA