



CITTÀ DI
CIAMPINO

CITTÀ METROPOLITANA DI ROMA CAPITALE

SETTORE SERVIZI ALLA PERSONA E ALLA COMUNITA'
SERVIZI EDUCATIVI E PUBBLICA ISTRUZIONE
Palazzina C - Largo Felice Armati, 1 00043 Ciampino (RM)
Pec: protocollo@pec.comune.ciampino.roma.it
Mail: protocollo@comune.ciampino.roma.it

MODELLO DI DOMANDA- All. B

**DOMANDA DI ASSEGNAZIONE DELLA BORSA DI STUDIO IOSTUDIO ANNO SCOLASTICO 2022/23
(D. Lgs. n. 63/2017 – D.M. 44/2023)**

Al Comune di CIAMPINO

Al Dirigente del Settore II
Servizi Educativi e Pubblica Istruzione
Avv. Elena Lusena

Il/La sottoscritt__

NOME		COGNOME	
data di nascita	LUOGO DI NASCITA	COMUNE	
PROVINCIA	LOCALITA' ESTERA		
CODICE FISCALE			

Residente in

VIA/PIAZZA/N. CIVICO		TELEFONO	
COMUNE		PROVINCIA	

in qualità di genitore che esercita la responsabilità genitoriale o di chi ne fa le veci (**dicitura da cancellare in caso di studente maggiore di età**)

CHIEDE

l'assegnazione della borsa di studio ioStudio per l'anno scolastico 2022/23 nella misura che sarà determinata con successivo provvedimento dalla Regione Lazio

A tal fine, consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci o di uso e formazione di documenti falsi, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, COMUNICA i seguenti dati

NOME e COGNOME dello STUDENTE _____

DATA di NASCITA dello STUDENTE __/__/____ LUOGO di NASCITA dello STUDENTE _____ SESSO
dello STUDENTE (M/F) _____

CF dello STUDENTE _____



CITTÀ DI
CIAMPINO

CITTÀ METROPOLITANA DI ROMA CAPITALE

RESIDENZA dello STUDENTE via _____ Comune _____ Prov. _____

DENOMINAZIONE della SCUOLA FREQUENTATA dallo STUDENTE _____

INDIRIZZO DELLA SCUOLA FREQUENTATA dallo STUDENTE via _____ Comune _____

Prov. _____ Telefono _____

CODICE MECCANOGRAFICO della SCUOLA FREQUENTATA dallo STUDENTE _____

ANNO DI CORSO dello STUDENTE nel 2022/23 (**BARRARE CON una X**)

1° ANNO	2° ANNO	3° ANNO	4° ANNO	5° ANNO
---------	---------	---------	---------	---------

VALORE dell'INDICATORE ISEE del NUCLEO FAMILIARE dello STUDENTE € _____

Si impegna a ricevere tutte le comunicazioni al seguente indirizzo di posta elettronica:

_____ @ _____ o al seguente numero telefonico _____

Dichiara che al sottoscritto come previsto dal Regolamento dell'Unione Europea n. 679/2016 (GDPR) è stata fornita l'informativa sul trattamento dei dati personali ai fini del servizio di erogazione dei benefici di cui al D.Lgs. n. 63/2027. Il titolare del trattamento dei dati è il Ministero dell'Istruzione e del Merito.

Autorizza il Comune di Ciampino che riceve la domanda e che è stato designato quale sub-responsabile del trattamento dei dati dalla Regione Lazio, al trattamento dei dati personali ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" come modificato dal Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101 e dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679 e ss.mm.ii.

Data, _____

Firma del richiedente _____

Si allegano:

- **attestazione ISEE**
- **documento di identità in corso di validità del genitore/tutore in caso di studente minore di età**
- **documento di identità in corso di validità e codice fiscale (tessera sanitaria) dello studente**

N.B SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO LEGGIBILE.

IL MODELLO DI DOMANDA E I DOCUMENTI ALLEGATI VANNO TRASMESSI ESCLUSIVAMENTE IN FORMATO PDF.