

MODULO DI RICHIESTA DI INCENTIVI ALLO STUDIO PER GLI STUDENTI UNIVERSITARI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A IL _____ A _____

RESIDENTE A _____

VIA/PIAZZA _____

TEL. _____

CODICE FISCALE _____

MAIL _____

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del DPR n.445/2000:

- di essere iscritto, per l'anno accademico 2024/2025, al _____ anno della facoltà di _____ dell'università degli studi di _____;
- di non risultare “fuori corso” da oltre un anno accademico;
- di non aver usufruito di assegni/borse di studio, o altre agevolazioni, escluso quelle erogate dalle Università Italiane a titolo di diritto allo studio.

Per il conseguente accreditamento comunica:

il proprio Codice Iban _____

presso l'Istituto di Credito _____

Allega:

- certificato d'iscrizione al corso di laurea oggetto del contributo;
- scansione di un valido documento di riconoscimento;
- ISEE 2025 oppure ISEE corrente.

Castelnuovo Magra, _____

L'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 2003/196 è a disposizione nell'apposita sezione “Informative sul trattamento dei dati” sul sito istituzionale del Comune di Castelnuovo Magra.

Firma
