

Spazio riservato al Protocollo

Spazio riservato all'Ufficio

Pratica

Sigla

**DOMANDA UNICA PER L'ACCESSO AI SERVIZI ED ALLE PROVVIDENZE A FAVORE DELL'INFANZIA E DEGLI STUDENTI – MANIFESTAZIONE DI INTERESSE.**

**Anno 2014**

**Oggetto:** presentazione della Domanda Unica di accesso ai servizi ed alle provvidenze riportati di seguito.  
(Barrare le caselle d'interesse ed apporre il numero di richieste allegate)

**LE RICHIESTE INERENTI LE PROVVIDENZE SOTTO INDICATE SONO DA INTENDERSI COME MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PRIVE DI OBBLIGHI PER L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE, IN ATTESA DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE, IN MANCANZA DELLA QUALE LE STESSE VERRANNO A DECADERE.**

- N° \_\_\_ SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO (A. S. 2014/15)
- N° \_\_\_ SERVIZIO REFEZIONE SCOLASTICA (A. S. 2014/15)
- N° \_\_\_ MANIFESTAZIONE D'INTERESSE INERENTE LA PROVVIDENZA BORSE DI STUDIO A SOSTEGNO DELLA FAMIGLIA PER LE SPESE PER L'ISTRUZIONE, L. 62/2000, (A. S. 2013/14)
- N° \_\_\_ MANIFESTAZIONE D'INTERESSE INERENTE LA PROVVIDENZA FORNITURA GRATUITA O SEMI GRATUITA LIBRI DI TESTO L. N° 448/1998 (A. S. 2014/2015)

Al Signor Sindaco del Comune di Sinnai

Il/La sottoscritto/a\* \_\_\_\_\_ nato/a a\* \_\_\_\_\_  
Cognome Nome

il\* \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_, residente a\* \_\_\_\_\_

in Via/Piazza\* \_\_\_\_\_ n°\* \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_,

domiciliato a \_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, Pr. \_\_\_\_\_, recapiti telefonici\* \_\_\_\_\_ recapiti e-mail \_\_\_\_\_,

in qualità di \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter beneficiare dei servizi da avviare e/o delle provvidenze da erogare da parte del Comune di Sinnai a favore di n° \_\_\_\_\_ soggetti appresso indicati. A tal fine il/la sottoscritto/a

**DICHIARA**

- 1) di aver preso conoscenza del bando di regolamentazione dei servizi e/o delle provvidenze richiesti, e di accettarne integralmente il contenuto;
- 2) di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti;
- 3) di essere a conoscenza che, nel caso di corresponsione dei benefici, si applica l'art. 4, comma 2, del D.Lgs. n° 109/1998 in materia di controllo della veridicità delle informazioni fornite;
- 4) di essere in regola con il versamento delle quote di contribuzione in relazione a tutti i servizi richiesti nel corso della precedente annualità ovvero che non sono stati richiesti servizi per alcun componente del proprio nucleo familiare nel corso della precedente annualità;
- 5)  di aver conseguito la **certificazione I.S.E.E.** relativa ai redditi dell'anno **2013** di cui al protocollo n° \_\_\_\_\_ rilasciata dal C.A.A.F. \_\_\_\_\_ ovvero
- 6)  di non aver conseguito la **certificazione I.S.E.E.** e di non voler richiedere provvidenze o tariffe agevolate.

Data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

**Quadro A) DATI ANAGRAFICI DEL MINORE / DELLO STUDENTE**

Cognome e nome \_\_\_\_\_ C.f. \_\_\_\_\_  
 Comune di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ Sesso \_\_\_\_\_  
 Comune di residenza \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

**Indicare lo stato di residenza nel Comune di Sinnai del minore / dello studente:**

Residente dalla nascita       Residente dal \_\_\_\_\_       Non residente

**Quadro B) STATO DI FREQUENZA DELLO STUDENTE NELL'ANNO SCOLASTICO 2013/2014**

**Indicare la tipologia dell'istituto:**       Scuola dell'infanzia       Scuola primaria  
 Scuola secondaria di I° grado       Scuola secondaria di II° grado       Conservatorio

Istituto \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_  
 Comune \_\_\_\_\_ Classe e sezione \_\_\_\_\_ (\*)  Istituto pubblico       Istituto privato

(\*) Se lo studente ha frequentato un liceo specificare se trattasi di una classe di liceo o di ginnasio.

**Quadro C) ISCRIZIONE DELLO STUDENTE NELL'ANNO SCOLASTICO 2014/2015**

**Indicare la tipologia dell'istituto:**       Scuola dell'infanzia       Scuola primaria  
 Scuola secondaria di I° grado       Scuola secondaria di II° grado       Conservatorio

Istituto \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_  
 Comune \_\_\_\_\_ Classe e sezione \_\_\_\_\_ (\*)  Istituto pubblico       Istituto privato

(\*) Se lo studente frequenterà un liceo specificare se trattasi di una classe di liceo o di ginnasio.

**SERVIZI E PROVVIDENZE RICHIESTI**  
*(barrare le caselle d'interesse)*

**Quadro D)  SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO**

**Indicare la tratta richiesta:**       Sinnai       Tasonis – San Gregorio – Villaggio delle Mimose       Solanas  
**Indicare le corse giornaliere richieste:**       Andata e ritorno       Sola andata       Solo ritorno

**Indicare l'eventuale situazione di disagio che ricorre a carico dello studente:**  
 Diversamente abile con difficoltà di deambulazione       Diversamente abile senza difficoltà di deambulazione

**Barrare la casella se il servizio viene richiesto per la prima volta**     

**Le regole di autodisciplina indicate nel bando si intendono accettate con la richiesta del suddetto servizio.**

*Allegato supplementare: fotografia formato tessera dello studente con indicazione dei dati anagrafici (nome, cognome e data di nascita) sul retro.*

**Quadro E)  SERVIZIO REFEZIONE SCOLASTICA**

**Indicare la sede scolastica che lo studente frequenterà:**  
 Via Caravaggio       Via Genova       Piazza Scuole       Via Perra       Via Sant'Isidoro       Via Trento       Villasimius

**Barrare la casella se un altro componente del nucleo familiare usufruisce del servizio**     

**Barrare la casella se lo studente soffre di intolleranza o allergia alimentare**     

\* (Le domande di accesso ai servizi *Trasporto* e *Refezione* scolastici presentate successivamente alla scadenza, qualora sussistano i necessari requisiti, determinano l'accesso al servizio richiesto entro quindici giorni dalla data di presentazione).

**Quadro F)  MANIFESTAZIONE D'INTERESSE INERENTE LA BORSA DI STUDIO A SOSTEGNO DELLA FAMIGLIA PER LE SPESE PER L'ISTRUZIONE (Scadenza: 31/10/2014)**

a) Iscrizione.....	€ _____,_____
b) Frequenza (spese per il soggiorno presso convitti) .....	€ _____,_____
c) Sussidi didattici (vocabolari, atlanti storici e geografici etc., esclusi i libri di testo) .....	€ _____,_____
d) Attrezzature didattiche.....	€ _____,_____
e) Trasporto (eventuale differenza non rimborsata ai sensi della L.R. 31/84).....	€ _____,_____
f) Mensa (spese sostenute presso mense gestite dal comune o dalla scuola) .....	€ _____,_____
g) Viaggi e visite di istruzione.....	€ _____,_____

Data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

**Quadro G)  MANIFESTAZIONE D'INTERESSE INERENTE LA PROVVIDENZA FORNITURA GRATUITA O SEMI GRATUITA DEI LIBRI DI TESTO (Scadenza: 31/10/2014)**

**Allegato supplementare:** per la spesa dei libri è necessario consegnare l'autocertificazione (MODELLO A) entro il 28/11/2014.

**Quadro H) DELEGA ALLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA ED ALLA RISCOSSIONE DELLE PROVVIDENZE DA PARTE DELLO STUDENTE MAGGIORENNE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

**DELEGA**

alla presentazione della domanda (\*)  alla riscossione delle provvidenze di cui alla presente domanda (\*\*)

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.f. \_\_\_\_\_  
Cognome Nome

Firma dello studente \_\_\_\_\_

Esprime il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. n° 196/2003.

Firma dello studente \_\_\_\_\_

(\*) Qualora la domanda sia presentata dal genitore dello studente maggiorenne è necessario che quest'ultimo conferisca la delega alla presentazione. (\*\*) In mancanza di delega espressa alla riscossione la provvidenza sarà erogata allo studente maggiorenne.

**MODALITÀ DI RISCOSSIONE DELLE PROVVIDENZE**

*(barrare le caselle d'interesse)*

Il/La sottoscritto/a chiede che la riscossione avvenga secondo una sola modalità specificata di seguito:

**Rimessa diretta a proprio nome**

**Accredito in C/C**

Denominazione dell'istituto di credito \_\_\_\_\_ Agenzia di \_\_\_\_\_

Cod. IBAN \_\_\_\_\_

**(allegare copia rilasciata dall'Istituto Bancario)**

**Intestatario del conto corrente (Cognome e nome)** \_\_\_\_\_

**Delega alla riscossione**

Il/La sottoscritto/a, per le provvidenze di cui alla presente domanda, delega alla riscossione

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.f. \_\_\_\_\_  
Cognome Nome

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

*Nota: al momento della riscossione al soggetto delegato sarà richiesto il rilascio di valida ricevuta di quietanza a saldo.*

Data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

**ALLEGATI**

*(barrare le caselle d'interesse)*

**FOTOCOPIA DI UN VALIDO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL DICHIARANTE**

**FOTOCOPIA DI UN VALIDO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL DELEGANTE**

**FOTOCOPIA DEL CODICE IBAN**

**ALTRO (Specificare):**

---

---

---

---

### **CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali di cui all'art. 13 del D.Lgs. n° 196/2003 – riportata nel *Bando Unico per l'Accesso ai Servizi ed alle Provvidenze a Favore dell'Infanzia e degli Studenti* – ed autorizza il trattamento dei dati sensibili propri e degli altri componenti del nucleo familiare sui quali esercita la potestà genitoriale, ai sensi del D.Lgs. n° 196/2003.

Data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_