

**AUTOCERTIFICAZIONE**

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a  
a .....il .....e residente a  
Caino  
in Via .....n. ....  
e-mail ..... tel ..... codice  
fiscale n. .... che ha frequentato nell'anno  
scolastico 2015/2016 la classe ..... presso l'Istituto .....  
.....

**CHIEDE**

di partecipare al concorso per l'erogazione di assegni di studio.

Dichiara, sotto la propria responsabilità di:

- 1) essere residente nel Comune di Caino, Via .....
- 2) aver conseguito il diploma di Maturità con valutazione ...../100;
- 3) non essere ripetente (esclusi i motivi di salute);
- 4) non usufruire di analoghi benefici da parte di Enti o Istituzioni pubbliche

Distinti saluti.

*Autorizzo, ai sensi del D.lgs 30.06.2003 n. 196, il Servizio Scuola ad utilizzare i miei dati personali per l'espletamento delle procedure relative alla richiesta effettuata, dichiaro di aver ricevuto l'informativa di cui all'art. 13 dello stesso D.lgs.*

Caino, lì .....

Firma

.....

**Allega alla presente:** fotocopia del certificato scolastico, se già in possesso

**ATTENZIONE:** *la Legge punisce severamente (responsabilità penale) chi rende dichiarazioni mendaci (art. 26 L. 15/1968)*