

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)*