

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PER N. 27 BORSE DI STUDIO
PER L'ANNO SCOLASTICO/ACCADEMICO 2015/2016 RISERVATE AI FIGLI E
AGLI ORFANI DEI SEGRETARI GENERALI DELLE COMUNITA' MONTANE E
DEI CONSORZI DI COMUNI**

(Barrare con una X la casella relativa al concorso cui si intende partecipare)

- N. 2 Borse di studio da euro 250,00 per la scuola media inferiore (art. 2, lett. A);
- N. 8 Borse di studio da euro 450,00 per la scuola media superiore (art. 2, lett. B);
- N. 3 Borse di studio da euro 650,00 per gli studenti iscritti al primo anno di corso di università o istituti equiparati (art. 2, lett. C);
- N. 10 Borse di studio da euro 850,00 per gli iscritti agli anni successivi al primo dei corsi di Laurea/Laurea Magistrale (art. 2, lett. D-d1);
- N. 2 Borse di studio da euro 1.100,00 per i laureati in possesso del titolo di Laurea (art. 2, lett. D-d2);
- N. 2 Borse di studio da euro 1.300,00 per i laureati in possesso del titolo di Laurea Magistrale (art. 2, lett. D-d3).

Dati anagrafici del candidato:

Cognome _____

Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Cod. fiscale _____

Residente a _____

Via _____

Tel _____

Denominazione e indirizzo dell'Istituto/Università frequentato nell'anno scolastico/accademico 2015/2016 _____

Dati anagrafici del genitore - Segretario Generale

della Comunità Montana _____

del Consorzio di Comuni _____

Cognome _____

Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Cod. Fiscale _____

Residente a _____

Via _____

Data _____ Firma genitore/tutore candidato minorenni _____

Firma candidato maggiorenne _____



Il sottoscritto/a dichiara di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inammissibilità di cui all'art 3 del bando; di essere a conoscenza delle sanzioni previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 e dalle leggi speciali in materia di dichiarazioni mendaci, uso e falsità in atti; di autorizzare il Ministero dell'Interno al trattamento dei dati personali (ex L. 675/96), ai soli fini dello svolgimento della presente procedura concorsuale.

Data _____ Firma genitore/tutore candidato minorenni _____

Firma candidato maggiorenne _____

Documentazione da allegare alla domanda :

- 1) Autocertificazione da cui risulti che il/la candidato è figlio/a /orfan/a di Segretario Generale appartenente ai ruoli di una Comunità Montana o di un Consorzio di Comuni, con l'indicazione, ove occorra, dell'ultima sede di servizio (mod. 1);
- 2) Autocertificazione relativa alle votazioni conseguite dal candidato nell'anno scolastico/accademico 2015/2016 (mod. 2);
- 3) Copia del piano di studio approvato dalla facoltà frequentata (studenti universitari);
- 4) Modello ISEE 2015;
- 5) Dichiarazione relativa alla modalità prescelta per il pagamento del premio (mod. 3);



Mod. 1 - candidato minorenni**(a cura del Segretario in servizio)**

Il/La sottoscritto/a _____ in relazione alla domanda di partecipazione al bando di concorso per l'assegnazione di n. 27 borse di studio per l'anno scolastico 2015/2016 presentata per conto del/della figlio/a _____ dichiara, sotto la propria responsabilità, di prestare servizio, in qualità di Segretario Generale,

della Comunità Montana _____

del Consorzio di Comuni _____

Via _____ Città _____ Tel. _____

Data _____ Firma _____

(a cura del Segretario in quiescenza)

Il/La sottoscritto/a _____ in relazione alla domanda di partecipazione al bando di concorso per l'assegnazione di n. 27 borse di studio per l'anno scolastico 2015/2016 presentata per conto del figlio/a _____ dichiara, sotto la propria responsabilità, che l'ultima sede in cui ha prestato servizio, in qualità di segretario generale, è

la Comunità Montana _____

il Consorzio di Comuni _____

Via _____ Città _____ e di essere in quiescenza dal _____.

Data _____ Firma _____



(a cura dell'esercente la potestà genitoriale/tutela sul minore)

Il/La sottoscritto/a _____ dichiara, sotto la propria responsabilità, che il/la candidato/a _____ è orfano/a di _____, già segretario generale della/del

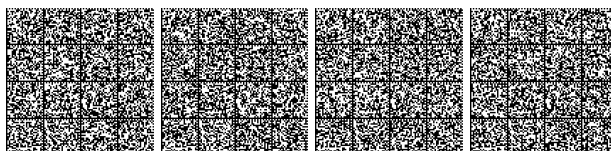
Comunità Montana _____

Consorzio di Comuni _____

Via _____ Città _____.

Data

Firma _____



Mod 1 - candidato maggiorenne**(figlio/a di Segretario generale in servizio)**

Il/La sottoscritto/a _____ in relazione alla domanda di partecipazione al bando di concorso per l'assegnazione di n. 27 borse di studio per l'anno scolastico/accademico 2015/2016 dichiara, sotto la propria responsabilità, di essere figlio/a del Segretario Generale della/del

Comunità Montana _____

Consorzio di Comuni _____

Via _____ Città _____ Tel. _____

Data _____ Firma _____

(figlio/a di Segretario generale in quiescenza)

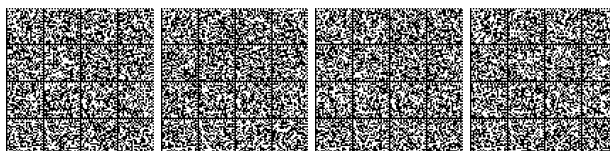
Il/La sottoscritto/a _____ in relazione alla domanda di partecipazione al bando di concorso per l'assegnazione di n. 27 borse di studio per l'anno scolastico/accademico 2015/2016 dichiara, sotto la propria responsabilità, che l'ultima sede in cui il genitore (in quiescenza dal _____) ha prestato servizio, in qualità di segretario generale, è la/il

Comunità Montana _____

Consorzio di Comuni _____

Via _____ Città _____ Tel. _____

Data _____ Firma _____



(orfano/a di Segretario generale)

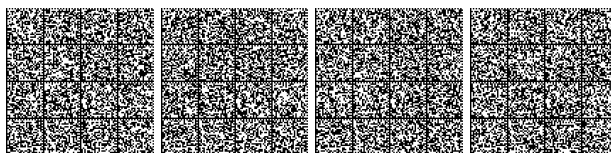
Il/La sottoscritto/a _____ dichiara, sotto la propria responsabilità, di essere orfano/a di _____ già Segretario Generale della/del

Comunità Montana _____

Consorzio di Comuni _____

Data _____

Firma _____



Mod. 2
AUTOCERTIFICAZIONE VOTAZIONI

SCUOLA MEDIA INFERIORE

Il/La _____ sottoscritto/a _____ dichiara che il/la
candidato/a _____ è stato/a regolarmente iscritto/a per l'anno
scolastico 2015/2016 al _____ anno
dell'Istituto _____ di _____
Via _____ tel. _____

ed ha frequentato l'anno scolastico "non da ripetente" riportando le seguenti votazioni:

-
-
-

ovvero:

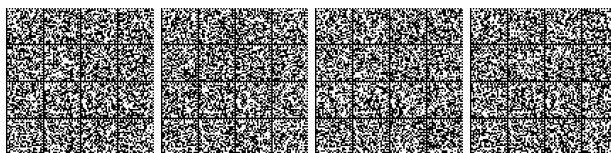
Il/La _____ sottoscritto/a _____ dichiara che il/la
candidato _____ ha conseguito nell'anno scolastico 2015/2016 "non
da ripetente" il diploma di Scuola Media Inferiore presso
l'Istituto _____ di _____
Via _____ tel. _____

conseguendo la seguente votazione:

Dichiaro di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R.
445/2000 e dalle leggi speciali in materia di dichiarazioni mendaci, uso e falsità in atti
(codice penale).

Data,

Firma genitore/tutore candidato minorenne _____



SCUOLA MEDIA SUPERIORE

Il/La sottoscritto/a _____ dichiara che il/la candidato/a _____ ha frequentato nell'anno scolastico 2015/2016 "non da ripetente" e senza debiti formativi, la classe _____ presso l'Istituto _____ di _____

Via _____ tel. _____, riportando le seguenti votazioni:

-
-
-
-
-

ovvero:

Il/La sottoscritto/a _____ dichiara che il/la candidato/a _____ ha conseguito nell'anno scolastico 2015/2016 "non da ripetente" il diploma di Scuola Media Superiore presso l'Istituto _____ di _____

Via _____ tel. _____, riportando la seguente votazione: ____/100.

Data

Firma genitore/tutore candidato minorenni

Firma candidato maggiorenne



UNIVERSITA' /ISTITUTI SUPERIORI EQUIPARATI

(art. 2, comma 2, lett. C)

Il/La sottoscritto/a _____ dichiara di aver conseguito nell'anno scolastico 2014/2015 il diploma di Scuola Media Superiore presso l'Istituto _____ di _____
Via _____ tel. _____, riportando la seguente votazione: ____/100 e di aver sostenuto i seguenti esami previsti dall'allegato piano di studio per l'anno accademico 2015/2016.

Esame	Voto
-	-
-	-
-	-
-	-

(art. 2, comma 2, lett. D-d1)

Il/La sottoscritto/a _____ dichiara di essere stato regolarmente iscritto/a, per l'anno accademico 2015/2016 al anno del corso di Laurea/Laurea Magistrale, presso:
l'Università/ di _____ Facoltà _____
(indirizzo) _____
e di aver sostenuto e superato, con le indicate votazioni, alla data di scadenza del bando, i seguenti esami previsti dal piano di studio allegato.

Esame	Voto
-	-
-	-
-	-
-	-

Data _____

Firma _____



(art. 2, comma 2, lett. D_d2 /d3)

Il/La sottoscritto/a _____, dichiara di aver sostenuto e superato in data_____ la prova finale con la votazione di_____/110, conseguendo la Laurea/Laurea Magistrale/ presso:
l'Università/di_____ Facoltà_____
(indirizzo)_____

Data_____

Firma_____



Mod. 3**Scelta modalità di pagamento da compilare
a cura del genitore o del candidato maggiorenne**

(contrassegnare la casella che interessa)

Il/La sottoscritto/a _____

chiede che il pagamento venga effettuato mediante accredito su:

CONTO CORRENTE BANCARIO

Intestato a _____

Istituto di credito _____

Agenzia n. _____

Via _____

Città _____

N. conto corrente _____ Cod. ABI _____ Cod. CAB _____

IBAN _____

CONTO CORRENTE POSTALE

Intestato a _____

n. conto corrente _____ Cod. ABI _____ Cod. CAB _____

IBAN _____

Ufficio Postale di _____ Ag. n. _____

Data _____ Firma _____

Per il candidato maggiorenne il conto corrente deve essere intestato o cointestato al medesimo.

