

Amministrazione destinataria  
Comune di Costigliole Saluzzo

Ufficio destinatario

## Domanda di candidatura a premi o borse di studio

### Il sottoscritto

|                    |                |                             |                  |                |                               |       |       |                              |     |
|--------------------|----------------|-----------------------------|------------------|----------------|-------------------------------|-------|-------|------------------------------|-----|
| Cognome            |                | Nome                        |                  | Codice Fiscale |                               |       |       |                              |     |
| Data di nascita    |                | Sesso                       | Luogo di nascita |                | Cittadinanza                  |       |       |                              |     |
| Residenza          |                |                             |                  |                |                               |       |       |                              |     |
| Provincia          | Comune         | Indirizzo                   |                  | Civico         | Barrato                       | Scala | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria |                  |                | Posta elettronica certificata |       |       |                              |     |

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

che il proprio figlio

|                    |                |                             |                  |                |                               |       |       |                              |     |
|--------------------|----------------|-----------------------------|------------------|----------------|-------------------------------|-------|-------|------------------------------|-----|
| Cognome            |                | Nome                        |                  | Codice Fiscale |                               |       |       |                              |     |
| Data di nascita    |                | Sesso                       | Luogo di nascita |                | Cittadinanza                  |       |       |                              |     |
| Residenza          |                |                             |                  |                |                               |       |       |                              |     |
| Provincia          | Comune         | Indirizzo                   |                  | Civico         | Barrato                       | Scala | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria |                  |                | Posta elettronica certificata |       |       |                              |     |

ha conseguito il titolo di studio di diploma di scuola secondaria di primo grado, rilasciato dall'Istituto Comprensivo di Costigliole Saluzzo

|                                |
|--------------------------------|
| Data del rilascio              |
| Giudizio finale                |
| <input type="checkbox"/> 10/10 |
| <input type="checkbox"/> 9/10  |
| <input type="checkbox"/> 8/10  |

che sia stata effettuata iscrizione presso l'istituto

| Istituto | Sede | Data iscrizione |
|----------|------|-----------------|
|          |      |                 |

### DICHIARA INOLTRE

di essere titolare o cointestatario del seguente conto corrente bancario/postale su cui verrà effettuato l'accredito

| IBAN |
|------|
|      |

| Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800) |
|----------------------------------------------------------|
|                                                          |

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

|                     |             |                       |
|---------------------|-------------|-----------------------|
| Costigliole Saluzzo |             |                       |
| <b>Luogo</b>        | <b>Data</b> | <b>il dichiarante</b> |