



**Comune di ACQUAVIVA COLLECROCE (CB)**  
**Općina KRUČ (Molise)**

Piazza Nicola Neri n. 1 – c.a.p. 86030  
Tel.0875.970270 Fax. 0875.970128  
C.F.: 82000270700  
E-Mail: [comune.acquavivacollecroce@gmail.com](mailto:comune.acquavivacollecroce@gmail.com)  
PEC: [comune.acquavivacollecroceb@legalmail.it](mailto:comune.acquavivacollecroceb@legalmail.it)

**EROGAZIONE BORSE DI STUDIO A FAVORE DEGLI STUDENTI ISCRITTI  
ALLA SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO PER L'A.S. 2020/2021.**

**(ai sensi dell'art. 9, comma 4, del D. Lgs. 13 aprile 2017 n. 63)**

La Giunta Regionale con deliberazione n. 65 del 29/03/2021 ha approvato i criteri e le modalità per l'assegnazione di **borse di studio** erogate dal Ministero, mediante bonifici domiciliati, per l'a.s. 2020/2021, ai sensi del decreto MIUR n. 22 del 19/01/2021, **a favore degli studenti iscritti agli istituti di scuola secondaria di secondo grado del sistema nazionale di istruzione**, finalizzate all'acquisto di libri di testo, di soluzioni per la mobilità e il trasporto, per l'accesso ai beni e servizi di natura culturale.

Per accedere a tale beneficio entro e non oltre il giorno **26 aprile 2021** potrà essere presentato direttamente presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Acquaviva Collecroce o alla PEC:

[comune.acquavivacollecroceb@legalmail.it](mailto:comune.acquavivacollecroceb@legalmail.it), l'apposito Modello "A" debitamente compilato e firmato da parte dei cittadini residenti, titolari di potestà genitoriale o maggiorenni, sia per gli alunni frequentanti istituti scolastici di secondo grado ricadenti nello stesso territorio comunale o in comuni vicini, sia per gli alunni frequentanti istituti scolastici in altre regioni;

Per l'ammissione al beneficio l'importo massimo del valore I.S.E.E. familiare è di **€ 10.632,94**.

E' demandata alla "Regione Molise – Servizio Sistema Integrato dell'Istruzione e della Formazione Professionale", la formazione di un'unica graduatoria regionale che individua gli effettivi beneficiari, sulla base dei criteri oggettivi e degli elenchi di candidati in possesso dei prescritti requisiti, al fine di consentire al MIUR di assegnare agli aventi diritto le borse di studio mediante bonifici domiciliati.

Acquaviva Collecroce, li *02-04-2021*



Il Responsabile del Servizio  
(Geom. Monica Perrotta)

Al Comune di \_\_\_\_\_

ALLEGATO "A"

**MODULO DI RICHIESTA  
BORSA DI STUDIO  
Anno scolastico 2020/2021**

**Generalità del richiedente**

COGNOME		NOME	
---------	--	------	--

LUOGO E DATA DI NASCITA
-------------------------

CODICE FISCALE																	
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Residenza Anagrafica**

VIA/PIAZZA		Num.		Telefono	
------------	--	------	--	----------	--

COMUNE		Prov.	
--------	--	-------	--

**Generalità dello studente destinatario**

COGNOME		NOME	
---------	--	------	--

LUOGO E DATA DI NASCITA
-------------------------

CODICE FISCALE																	
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA frequentata nell'a.s. 2020/2021	
---	--

CODICE MECCANOGRAFICO DELLA SCUOLA	
------------------------------------	--

VIA/PIAZZA		NUM.	
------------	--	------	--

COMUNE		Prov.	
--------	--	-------	--

Classe di scuola secondaria superiore frequentata nell' a.s. 2020/2021	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
--	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

Data \_\_\_\_\_

Firma del Richiedente

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a allega attestazione ISEE prodotta ai sensi del DPCM n. 159 del 5 dicembre 2013 pari o non superiore ad € 10.632,94.

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver già presentato a codesto Comune l'attestazione ISEE ai sensi del DPCM 159/2013 di € \_\_\_\_\_ per usufruire di altro beneficio \_\_\_\_\_ e che la stessa risulta ancora valida

Il/La sottoscritto/a dichiara di non aver presentato domanda per ottenere analogo beneficio in altra Regione.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR. 28/12/2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci rese in sede di autocertificazione.

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_