

Allegato A)

*Alla Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per il Coordinamento Amministrativo
Via della Vite n.13 – 00187 Roma.*

*(per il tramite dell'ufficio scolastico
regionale o universitario competente)*

Il /La sottoscritto/a.....,
nato/a il..... a;
residente in..... tel./fax.....,
codice fiscale.....;
in qualità di (vittima ovvero orfano o figlio di vittima del terrorismo o della
criminalità organizzata ovvero vittima o superstite – orfano o figlio - di vittima del
dovere).....

chiede di essere ammesso¹

a partecipare al concorso per l'assegnazione di una borsa di studio, dell'importo di
....., con riferimento all'anno scolastico/accademico 2001/2002.

Allega alla presente domanda la seguente documentazione:

- a) Dichiarazione nella quale è specificato l'evento lesivo, è attestata la qualità di
vittima o orfano o figlio di vittima del terrorismo o della criminalità organizzata,
vittima del dovere o superstite – figlio o orfano – di vittima del dovere, è indicato
il corso di studi frequentato o il titolo di studio conseguito ed ogni altro elemento
utile, è indicata la qualità di riservatario, secondo lo schema di cui all'allegato B);
- b) Dichiarazione sostitutiva, a norma dell'articolo 46, comma 1, lettera o), del d.P.R.
28 dicembre 2000, n.445, attestante il reddito complessivo netto del nucleo
familiare secondo lo schema di cui all'allegato C).
- c) Dichiarazione di essere a conoscenza che nel caso di assegnazione della borsa di
studio, la veridicità di quanto dichiarato verrà verificata secondo le disposizioni di
cui all'art.4, comma 2, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109.

Luogo e data

Firma²

¹Chiede che il/la figlio/a o orfano/a (vittima del terrorismo o della criminalità organizzata o vittima del
dovere).....venga ammesso/a ;

² Le domande e le dichiarazioni sono sottoscritte dal richiedente - o qualora il richiedente sia minore o
incapace, dall'esercente la potestà dei genitori o dal tutore - e accompagnate da fotocopia di un valido
documento di identità del sottoscrittore.

Il/La sottoscritto/a

Generalità del richiedente

NOME	COGNOME

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

Residenza anagrafica

VIA/PIAZZA		N. CIVICO	
COMUNE		PROVINCIA	
TELEFONO/FAX			

Generalità dello studente (eventuale, per minori o incapaci)

NOME	COGNOME

- Dichiaro di essere (*barrare la lettera corrispondente*):
- A. vittima del terrorismo;
- B. vittima della criminalità organizzata di stampo mafioso;
- C. orfano/a di vittima del terrorismo;
- D. figlio/a di vittima del terrorismo;
- E. orfano/a di vittima della criminalità organizzata di stampo mafioso;
- F. figlio/a di vittima della criminalità organizzata di stampo mafioso;
- G. personale ferito nell'adempimento del dovere (riconosciuto con decreto ai sensi dell'articolo 3 della legge 13 agosto 1980, n.466);
- H. figlio/a o orfano/a di personale deceduto nell'adempimento del dovere (riconosciuto con decreto ai sensi dell'articolo 3 della legge 13 agosto 1980, n.466);

- specifica l'evento lesivo (*data e luogo in cui si è svolto ed altri elementi utili*), e gli estremi del decreto di riconoscimento della qualità di vittima o orfano/a o figlio/a di vittima del terrorismo o della criminalità organizzata ovvero vittima o superstite – figlio/a o orfano/a – di vittima del dovere;

<u>Autorità che ha adottato il decreto:</u>
<u>Sede</u>
<u>Data e numero del decreto</u>
<u>Data luogo dell'evento ed altri elementi utili:</u>

- dichiara che la percentuale di invalidità riconosciuta con decreto del (specificare l'autorità che ha adottato il decreto).....in data..... alla vittima non deceduta è pari a.....%;
- dichiara di risultare iscritto/a ai corsi nell'anno per il quale viene presentata la domanda (specificare l'anno).....;
- dichiara di essere attualmente studente/ssa, non avendo completato il corso di studi al momento della domanda (specificare la classe e l'Istituto che si frequenta indicandone numero di telefono e fax, o l'anno accademico e l'Università, sempre con indicazione dei riferimenti telefonici e fax);

<i>classe</i>
<i>Istituto</i>
<i>sede</i>
<i>Telefono/ Fax</i>

<i>anno accademico</i>
<i>Università</i>
<i>sede</i>
<i>Telefono/Fax</i>

- Dichiaro di essere a conoscenza che nel caso di assegnazione della borsa di studio, la veridicità di quanto dichiarato verrà verificata secondo le disposizioni di cui all'art.71 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n.445.

Eventuale

- *dichiaro di rientrare tra i soggetti in situazione di handicap di cui alla legge 5.02.1992, n.104, e successive modificazioni;*

Firma¹

Data

¹ Le domande e le dichiarazioni sono sottoscritte dal richiedente - o qualora il richiedente sia minore o incapace, dall'esercente la potestà dei genitori o dal tutore - e accompagnate da copia fotostatica di un valido documento di identità del sottoscrittore.

ALLEGATO C)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA A NORMA DELL'ART. 46, COMMA 1, LETTERA O) DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N.445 PER LA DETERMINAZIONE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA EQUIVALENTE UTILE PER CONCORRERE ALL'ASSEGNAZIONE DI BORSE DI STUDIO ISTITUITE AI SENSI DELL'ART. 4 DELLA LEGGE 23 NOVEMBRE 1998, N. 407.

Generalità del richiedente

NOME	COGNOME

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

Residenza anagrafica

VIA/PIAZZA		N. CIVICO	
COMUNE		PROVINCIA	

Generalità dello studente

NOME	COGNOME

CLASSE FREQUENTATA	
---------------------------	--

Situazione economica del nucleo familiare*

A - SITUAZIONE ECONOMICA	
<p>La situazione economica si ottiene sommando:</p> <p>a) tutti i redditi netti dei diversi componenti del nucleo familiare quali risultanti dalle dichiarazioni dei redditi o, in mancanza di obbligo di presentazione della dichiarazione dei redditi, dell'ultimo certificato sostitutivo rilasciato dai datori di lavoro o da enti previdenziali;</p> <p>b) il reddito delle attività finanziarie.</p> <p>* il nucleo familiare è composto dal richiedente medesimo, dai soggetti con i quali convive e da quelli considerati a suo carico ai fini IRPEF.</p>	<p>€.</p> <p>€.</p>

B - SITUAZIONE ECONOMICA EQUIVALENTE (totale importi del punto a e del punto b)	<p>€.</p>
---	-----------

Il richiedente dichiara di aver conoscenza che, nel caso di corresponsione dei benefici, si applica l'articolo 4, comma 2, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n.109, in materia di controllo della veridicità delle informazioni fornite.

Data

Firma del richiedente