

**DOMANDA DI BORSA DI STUDIO anno scolastico/accademico**

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione** (ai fini della concessione dei benefici di natura assistenziale ex art. 59 del D.P.R. n. 509 del 16/10/1979) **resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e s.m.i.**

e

**Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e s.m.i.**

Il/La sottoscritto/

a nato/a a

il

Codice Fiscale

Residente a

prov.

Via/piazza/

n. civico

- dipendente dell'INRiM, e-mail  
con contratto a  tempo indeterminato dal  al  *(se cessato dal servizio)*  
 tempo determinato dal  al

- figlio/a maggiorenne del/della dipendente INRiM  
deceduto/a in data

- genitore/genitrice esercente la responsabilità genitoriale di figlio/a minorenni del/della dipendente INRiM  
deceduto/a in data

- tutore/tutrice di figlio/a minorenni del/della dipendente INRiM  
deceduto/a in data

consapevole della

**Responsabilità penale prevista dall'art. 76 del D.P.R. n. 45/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, chiede di partecipare alla procedura per l'erogazione di borse di studio ai/alle figli/e e orfani/e dei/delle dipendenti dell'INRiM e a tal fine DICHIARA CHE:**

*cognome e nome studente/studentessa*

nato/a a

il

era iscritto/a per l'A.S.

al

anno della scuola (*indicare la tipologia*)

presso (*indicare nominativo scuola*)

La durata dell'anzidetto corso è di anni

Nell'anno scolastico

è stata conseguita la Licenza Media con la votazione finale di

è stato conseguito il Diploma di Maturità con la votazione finale di

la promozione alla classe successiva è stata conseguita con le votazioni riportate nel seguente prospetto riepilogativo:

*Materie oggetto di valutazione*

*Valutazione*

era iscritto/a per l'A.A.

al \_\_\_\_\_ anno

in corso

fuori corso

del Corso di Laurea in

presso l'Università

la durata normale del corso di laurea è di anni

- è stata conseguita \_\_\_\_\_ laurea triennale \_\_\_\_\_ laurea magistrale nell'A.A.

con la votazione finale di \_\_\_\_\_ /110

- il piano di studi e **tutti**(<sup>2</sup>) gli esami sostenuti alla data della domanda di borsa di studio sono riportati nel seguente prospetto riepilogativo (\*):

1	A.A	Esami previsti nel Piano di Studi	Crediti previsti	Data dell'esame	Votazione
---	-----	-----------------------------------	------------------	-----------------	-----------

\* è data facoltà al/alla richiedente di integrare il presente modulo con copia della "dichiarazione sostitutiva di certificazione" estratta dal portale dell'Ateneo.

<sup>1</sup> Indicare=I, II, III, IV, V, VI, fc (per fuori corso)

<sup>2</sup> Riportare tutti gli esami previsti nell'intero piano di studi del corso di laurea e tutti gli esami sostenuti indipendentemente dall'A.A. di riferimento della domanda

il proprio nucleo familiare, riferito all'anno di competenza della presente domanda (a titolo di esempio: richiesta borsa di studio AS/AA 2019/2000 → nucleo familiare 2000), si compone di:

<b>Cognome e Nome</b>	<b>Data di nascita</b>	<b>Comune (o stato estero) di nascita</b>	<b>Appartenenza al nucleo in qualità di</b> <small>(coniuge, figlio/a, convivente...)</small>	<b>Convivenza superiore a due anni</b>	<b>A carico</b>
				<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

**è in possesso degli originali di tutta la documentazione a supporto della presente domanda di borsa di studio;**

**non ha beneficiato di analoghe erogazioni da parte di altri Enti, Istituzioni o Compagnie di assicurazione.**

Presenta copia del **Documento di identità**, in corso di validità: *(inserire il documento nei riquadri sottostanti)*

<i>fronte</i>	<i>retro</i>
Click tasto dx: aggiungi immagine	Click tasto dx: aggiungi immagine

allega alla presente richiesta, copia della/e dichiarazione/i dei redditi **di tutti i componenti del nucleo familiare** e della **documentazione** necessaria a supporto della richiesta.

- ha preso visione delle Informazioni contenute nella Privacy Policy allegata al bando a norma dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, fornite dall'INRiM in ordine alla gestione, delle richieste di concessione e riconoscimento di benefici al personale (ex art. 59, D.P.R. n. 509/1979, art. 144 CCNL Istruzione e Ricerca del 18 gennaio 2024 e Regolamenti vigenti in Istituto) e presta consenso al trattamento dei dati personali.

**Data**

**Firma del/della richiedente**

\_\_\_\_\_

***Unire alla presente domanda tutta la documentazione necessaria. Il file PDF deve essere unico***