

Modello domanda

BANDO RIMBORSO SPESE DI TRASPORTO PER STUDENTI UNIVERSITARI RESIDENTI NEL COMUNE DI CASTELMOLA. A.A. 2024/25

Alla Responsabile
dell'Area
Amministrativo/Contabile
del Comune di Castelmola

Oggetto: Richiesta rimborso spese di trasporto per studenti universitari frequentanti l'anno accademico 2024-2025.

Il/la sottoscritto/a _____
(Cognome) (Nome)

Nato/a a _____ (_____) il _____
(Comune) (Prov) (Data di nascita)

Residente a _____ (_____) Via _____
(Comune) (Prov) (indirizzo)

Codice Fiscale _____ Tel. _____ e-mail _____

Iscritto all'anno accademico 2024/2025 al _____ anno del corso di laurea in _____

Presso l'Università di _____

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti di cui all'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 e della conseguente decadenza dei benefici di cui all'art.75 del citato decreto,

CHIEDE

la concessione di un contributo a copertura delle spese di trasporto per la frequenza universitaria nell'anno accademico 2024/2025.

A TAL FINE DICHIARA

di essere in possesso dei seguenti requisiti:

- non essere fuori corso rispetto al numero degli anni stabilito per il corso di laurea;
- per gli iscritti al primo anno di aver riportato all'esame di stato la seguente votazione _____;
- per gli iscritti agli anni di corso successivo al 1°: aver conseguito almeno 30 crediti formativi previsti per l'anno accademico 2023/2024, non essere in debito per più di due esami di tutti gli anni precedenti a quello in corso e di avere la seguente media aritmetica dei voti _____;
- per chi è iscritto al primo anno di laurea specialistica aver conseguito il diploma di laurea di primo livello con la votazione di _____;
- avere un reddito familiare ISEE pari a € _____;

Data

Firma del richiedente

AUTENTICAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE OMESSA AI SENSI ART. 38, COMMA 3, DEL D.P.R. N. 445/2000

SOTTOSCRIZIONE IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO

Visto, per la sottoscrizione apposta in mia presenza

Firma _____, lì _____

Il dipendente addetto

SOTTOSCRIZIONE NON IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO

Allegata fotocopia del documento di identità n. _____

rilasciato il _____ dal Comune di _____

Informativa trattamento dati personali (art. 13 Regolamento UE 2016/679 - GDPR)

I dati personali (ed eventualmente quelli appartenenti a categorie personali di dati personali solo per il caso di disabilità) forniti saranno trattati dal comune di Castelmola, Titolare del trattamento, anche con l'ausilio di mezzi elettronici e/o automatizzati, esclusivamente per le attività necessarie all'iter della presente domanda. Il conferimento dei dati personali (ed eventualmente di quelli appartenenti a categorie personali di dati personali solo per il caso di disabilità) è obbligatorio. La graduatoria delle domande potrà essere pubblicata sul sito web del comune e potrà riportare dati personali del richiedente. I dati personali non saranno oggetto di ulteriori comunicazioni/diffusioni. È esclusa la pubblicazione di dati appartenenti a categorie personali di dati personali L'informativa completa è disponibile sul sito web del [Comune di Castelmola](#)

Consensi al trattamento dati personali (art. 7 Regolamento UE 2016/679 - GDPR)

- ☐ Il/la sottoscritto/a interessato/a dichiara di avere preso visione dell'informativa completa sul trattamento dei dati personali ed ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO affinché il comune di Castelmola, Titolare del trattamento, possa trattare I DATI PERSONALI forniti, nei limiti delle attività necessarie all'iter della presente domanda e nel rispetto della vigente normativa in materia di trattamento dati personali.
- ☐ Il/la sottoscritto/a interessato/a dichiara di avere preso visione dell'informativa completa sul trattamento dei dati personali ed ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO affinché il comune di Castelmola, Titolare del trattamento, possa trattare I DATI APPARTENENTI A CATEGORIE PERSONALI DI DATI PERSONALI SOLO PER IL CASO DI DISABILITÀ forniti, nei limiti delle attività necessarie all'iter della presente domanda e nel rispetto della vigente normativa in materia di trattamento dati personali.

Data _____

Firma _____