



COMUNE DI ISOLA DEL GIGLIO
INCENTIVO ECONOMICO INDIVIDUALE
STUDENTESSE E STUDENTI DELLE SCUOLE SECONDARIE DI II GRADO
RESIDENTI NELLE ISOLE MINORI – A.S. 2026-2027
 (D.G.R. n. 817/2026)

e
Dichiarazione sostitutiva a norma del D.P.R. N. 445/2000

Al Comune di Isola del Giglio

Il/La sottoscritto/a⁽¹⁾ _____ in qualità di: **(barrare)** la casella corrispondente)
 genitore o avente la rappresentanza della/dello studentessa/studente identificata/o al successivo punto 1;
 studentessa/studente maggiorenne;

CHIEDE

di partecipare al bando per l'assegnazione dell'incentivo economico individuale per le studentesse e gli studenti residenti nel Comune di Isola del Giglio ed iscritti, nell'anno scolastico 2026/2027, alle scuole secondarie di secondo grado, statali e paritarie (private o degli Enti locali), e a percorsi di Istruzione e Formazione Professionale – IeFP – presso una scuola secondaria di secondo grado o una agenzia formativa accreditata, appartenenti a nuclei familiari con un indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) non superiore a €. 36.000,00.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

1 - GENERALITÀ E RESIDENZA ANAGRAFICA DELLA/DELLO STUDENTESSA/STUDENTE

Cognome	Nome	Sesso	F	M
Via/Piazza	n.	CAP		
Comune di residenza	Provincia	Nazionalità	Telefono	
Comune e Provincia di nascita	Data di nascita			
E-mail				

Codice fiscale																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

⁽¹⁾ Il beneficio è richiesto da uno dei genitori o da chi rappresenta legalmente il minore o dalla/o stessa/o studentessa/studente se maggiorenne.

2 - GENERALITÀ E RESIDENZA ANAGRAFICA DEL RICHIEDENTE in qualità di genitore – affidatario – esercente la patria potestà. Se il richiedente è la/lo studentessa/studente maggiorenne vale quanto già dichiarato al punto 1

Cognome	Nome	Sesso	F	M
Via/Piazza	n.	CAP		
Comune di residenza	Provincia	Nazionalità	Telefono	
Comune e Provincia di nascita	Data di nascita			
E - mail				

Codice fiscale																
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3a - ISTITUZIONE SCOLASTICA A CUI E' ISCRITTO LA/LO STUDENTESSA/STUDENTE PER L'ANNO SCOLASTICO 2026/2027 (le informazioni si riferiscono alla scuola che sarà frequentata nell'anno scolastico 2026/2027)

ISTITUZIONE SCOLASTICA

Denominazione (se nota)
Codice meccanografico (se noto)

Scuola che sarà frequentata nell'a.s. 2026/2027 (Plesso o indirizzo di studio)

Denominazione			
Via/Piazza	n.	Comune	Provincia
Classe		Sezione (se nota)	

3b - IeFP A CUI E' ISCRITTO LA/LO STUDENTESSA/STUDENTE PER L'ANNO SCOLASTICO 2026/2027 (le informazioni si riferiscono alla scuola o all'agenzia che sarà frequentata nell'anno 2026/2027)

ISTITUZIONE SCOLASTICA

Denominazione (se nota)
Codice meccanografico (se noto)

Scuola che sarà frequentata nell'a.s. 2026/2027 (indirizzo di studio)

Denominazione			
Via/Piazza	n.	Comune	Provincia
Classe		Sezione (se nota)	

AGENZIA FORMATIVA ACCREDITATA

Codice progetto (se noto)			
Denominazione Agenzia Formativa – Soggetto attuatore			
Via/Piazza	n.	Comune	Provincia
Titolo del Progetto			

4 - DISABILITÀ (DA COMPILARSI SOLO SE SI VERIFICA LA SITUAZIONE DESCRITTA)

Il richiedente dichiara che la/lo studentessa/studente indicata/o al punto 1 è soggetto disabili, con handicap riconosciuto ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 o con invalidità non inferiore al 66%, secondo la certificazione rilasciata da _____ in data _____

Il richiedente che partecipa al bando attesta la situazione economica del nucleo familiare, o ISEE Minorenne nei casi previsti, con dichiarazione sostitutiva unica, di cui all'art. 10 del D.P.C.M. del 5 dicembre 2013, n. 159 e ss.mm.ii.

Dichiara pertanto che il CODICE FISCALE DEL DICHIARANTE ISEE è il seguente:_____ **e che IL NUMERO DEL PROTOCOLLO DELL'ATTESTAZIONE ISEE è il seguente** _____

Il richiedente si impegna a conservare la documentazione delle spese sostenute da esibirsi in sede di controlli ex post da effettuarsi a cura del Comune responsabili del procedimento, consapevole che, in caso di mancata produzione della stessa, il Comune procederà alla revoca totale o parziale del contributo economico concesso procedendo al recupero delle somme erogate.

- di non aver presentato domanda per ottenere analoghi benefici in altra Regione o in altro Comune;
- di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti;
- di essere stato informato sul trattamento dei dati, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR General Data Protection Regulation), come previsto dall'art. 11 del bando;
- che la/lo studentessa/studente è residente in Toscana e ha un'età non superiore a 20 anni (da intendersi 20 anni e 364 giorni) compiuti al 22 settembre 2023;
- di essere a conoscenza che la domanda potrà essere utilizzata dagli enti preposti anche per l'accesso ad altri benefici relativi al diritto allo studio;

[illegible]

Via/piazza	n.	CAP
Comune	Provincia	Telefono

FIRMA DEL DICHIARANTE

Il presente MODELLO, una volta compilato in ogni sua parte, DEVE ESSERE CONSEGNATO PRESSO IL **COMUNE DI RESIDENZA** ENTRO IL 30 settembre 2025 con allegata la COPIA FOTOSTATICA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITÀ DEL DICHIARANTE E L'ATTESTAZIONE ISEE.

Il Comune di _____ **Data** _____