

REGIONE SICILIANA

Assessorato Regionale delle Autonomie Locali e della Funzione Pubblica
Dipartimento Regionale della Funzione Pubblica e del Personale
IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO 3 – TRATTAMENTO ECONOMICO ED ACCESSORIO

- Programma Assistenziale -

Viale Regione Siciliana n. 2194 - c.a.p. 90135 Palermo

___ l ___ sottoscritt ___ nat ___ a ___ (___)
il ___/___/___ Codice Fiscale ___ e residente in ___ cap ___
via/piazza ___ n. ___
tel. ___ cell. ___ e-mail ___

In relazione al bando programma assistenziale anno 2022 **chiede** la concessione del sussidio per l'iscrizione all'anno scolastico/accademico 2021/2022.

A tal fine, consapevole delle sanzioni previste per coloro che rendono attestazioni false, dichiara:

- che lo/a scrivente è orfan ___ di ___ nat ___ a ___ (___)
il ___/___/___, deceduto/a il ___/___/___ che era dipendente pensionato/a della Regione Siciliana;
- che l ___ stess ___ non è già in possesso di titolo di studio di grado equivalente a quello che otterrà a conclusione del corso di studi per il quale chiede il sussidio;
 - che né il sottoscritto né i componenti del proprio nucleo familiare ha/hanno già chiesto o ottenuto analogo sussidio (a eccezione delle borse di studio del predetto programma) dall'Amministrazione regionale;
- che il reddito del proprio nucleo familiare per l'anno 2021 è di € _____;
- di essere iscritto/a per l'anno scolastico 2021/2022 presso Istituto/Convitto/Collegio/Università-Facoltà (denominazione, via, n. civico, comune, c.a.p.)

• **Si allega la seguente documentazione:**

- fotocopia documento d'identità di chi sottoscrive l'istanza;
- fotocopia codice fiscale di chi sottoscrive l'istanza;
- dichiarazione sostitutiva di certificazione del reddito percepito dal nucleo familiare nell'anno 2021;
- dichiarazione sostitutiva di certificazione dello stato di famiglia;
- dichiarazione sostitutiva di certificazione di iscrizione all'anno scolastico/accademico 2021/2022;
- dichiarazione attestante l'inesistenza di rapporti di parentela o affinità con il dipendente dell'Amministrazione deputato alla trattazione del procedimento.

Il sottoscritto chiede, infine, che il sussidio sia erogato a mezzo:

- quietanza dello stesso presso:
(per i residenti in capoluoghi di provincia) la cassa regionale di _____
(per i residenti fuori dai capoluoghi di provincia) il Banco di Sicilia di _____
- accredito sul proprio c/c bancario codice IBAN _____
- accredito sul proprio banco posta codice IBAN _____
- accredito su c/c postale n. _____

Il conto corrente bancario o postale deve essere intestato a chi sottoscrive l'istanza.

Si autorizza il consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del Reg. UE/2016/679 (Gdpr), esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.

_____, li ___/___/___

Firma per esteso

N.B. contrassegnare con X le ipotesi che ricorrono

L'Amministrazione provvede a effettuare, ai sensi dell'art. 71 D.P.R. 445/2000, idonei controlli, anche a campione, come modificato dall'art.264, comma 2, lett.a) del decreto legge 19.05.2020 n.34, inoltre procede ai controlli in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 e 47.