

# Modello A/3 – Sussidio orfani - tutore/2024

Alla REGIONE SICILIANA  
Assessorato Regionale delle Autonomie Locali e della Funzione Pubblica  
Dipartimento Regionale della Funzione Pubblica e del Personale  
Servizio 3 – Trattamento Economico Accessorio  
Viale Regione Siciliana, 2194 – 90135 Palermo  
Mail: dipartimento.funzione.pubblica@certmail.regione.sicilia.it

Il/La sottoscritto/a  nato/a a   
il  Codice Fiscale  residente in   
via/piazza/corso  numero  C.A.P.   
e-mail  telefono

## CHIEDE

in relazione al bando programma assistenziale anno 2023, la concessione del sussidio per l'iscrizione all'anno scolastico 2024/2025.  
A tal fine, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

## DICHIARA

di essere tutore del minore  nato/a a   
il   
orfano del/la Sig./Sig.ra  nato/a a   
il  e deceduto/a il

di essere stato nominato a mezzo del provvedimento giudiziario/atto notarile:

emesso da

prot.

del

- che il/la deceduto/a era dipendente regionale a decorrere dal
- che il/la deceduto/a era pensionato della Regione Siciliana;
- che l'orfano 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/la sottoscritto/a né i componenti del nucleo familiare dell'orfano ha/hanno già chiesto o ottenuto analogo sussidio (ad eccezione delle borse di studio) dall'amministrazione regionale;
- che il reddito ISEE del proprio nucleo familiare per l'anno 2023 non è stato superiore ad € 30.000,00;
- che, alla data del decesso del familiare, il nucleo familiare era così composto:

Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Relazione di parentela
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

che l'orfano/a era iscritto/a per l'anno scolastico 2024/2025 presso l'Istituto/Convitto/Collegio/Università (facoltà) denominato/a:  
  
sito/a in  via/piazza/corso  numero   
indirizzo mail

che il conto corrente (di seguito indicato) su cui il sussidio dovrà essere versato è intestato allo scrivente:

Istituto bancario

CIN internazionale

CIN

ABI

CAB

NUMERO

Si allega:

- copia del documento d'identità;
- copia del codice fiscale;
- attestazione ISEE in corso di validità;
- copia provvedimento di nomina tutore.

Luogo

Data

FIRMA PER ESTESO

**Informativa resa ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali**

Ai sensi del Regolamento U.E. 2016/679 e del D.Lgs. 101/2018, i dati personali forniti saranno raccolti e trattati, anche con l'uso di sistemi informatizzati, per l'emanazione dei consequenziali provvedimenti.