

Modello B – Premi di studio/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
 dipendente regionale in servizio presso il Dipartimento
 titolare di pensione/assegno erogato dalla Regione Siciliana

CHIEDE

in relazione al bando programma assistenziale anno 2024, l'ammissione al concorso per n. premi di studio del gruppo
del figlio/a-nipote: nato/a a il
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

- che né il sottoscritto, né il coniuge, né il proprio figlio/a-nipote ha/hanno già chiesto o ottenuto altre premi di studio, premi sussidi
o assegni di studio (a eccezione del sussidio per orfani previsto dal predetto bando) erogati dall'Amministrazione regionale.
- di essere dipendente regionale in servizio a decorrere dal ;
- di essere titolare di pensione/assegno regionale;
- di essere titolare di pensione regionale diretta;
- di essere titolare di pensione regionale indiretta;
- di essere titolare di pensione di reversibilità;
- di essere titolare di assegno vitalizio obbligatorio;
- di essere titolare di assegno integrativo;
- che il/la figlio/a è fiscalmente a proprio carico;
- che il/la nipote il linea retta (nonno/a e non zio/a) è fiscalmente a proprio carico;
- che il figlio/a-nipote nell'anno scolastico/accademico 2023/2024 ha conseguito il titolo di studio di:
 con la votazione di
presso:
sito a in via/piazza/corso numero
indirizzo mail
- che per il titolo di studio universitario l'anno di immatricolazione è il e che la durata del corso è di anni
- avendo conseguito titolo accademico all'estero, di allegare la documentazione relativa all'equipollenza del titolo, della
votazione riportata equivalente e/o altra eventuale documentazione idonea a comprovare i requisiti;
- che il reddito ISEE familiare in corso di validità è pari ad € ;
- di non comunicare il reddito ISEE familiare in corso di validità ed essere consapevole, ai fini della graduatoria, che a parità di voto
verrà collocato nella fascia di reddito più elevata;
- 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
<input type="text"/>				

Si allega:

- copia del documento d'identità;
- copia del codice fiscale;
- copia dell'attestazione ISEE in corso di validità (solo se dichiarato il reddito nell'istanza);
- copia documentazione relativa all'equipollenza del titolo, della votazione riportata equivalente e/o altra eventuale documentazione idonea a comprovare i requisiti.

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.