



Amministrazione destinataria

Comune di Lomagna

Ufficio destinatario

Ufficio Istruzione

Domanda di assegnazione del premio di studio per le scuole superiori

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

CHIEDE

l'assegnazione del premio di studio messo a disposizione dei neolaureati con riferimento al periodo dal 01/09 al 31/08 del seguente anno

Anno scolastico

DICHIARA

- di essere residente nel comune di Lomagna dalla data

Data

- di aver conseguito il diploma di scuola secondaria di secondo grado con la votazione 100/100

Istituto

Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
-----------	--------	-----------	--	--------	---------	-------	-------	-----	-----

- sia stato iscritto per la prima volta alla classe quinta per la quale viene richiesto il premio di studio

Sezione

- che il premio di studio dovrà essere versato sul conto corrente intestato a

Cognome	Nome	Codice Fiscale
---------	------	----------------

C/O Banca	IBAN
-----------	------

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Lomagna

Luogo

Data

Il dichiarante