

AUTOCERTIFICAZIONE PER STUDENTI PENDOLARI

(ai sensi dell'artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a:

COGNOME		NOME	
NATO A		IL	
CODICE FISCALE			
RESIDENTE A		CAP	PROV.
INDIRIZZO	VIA	n.civ.	TEL.
CELLULARE			
EMAIL			

DICHIARADa compilare solo se il dichiarante e lo studente **SONO** la stessa persona:

- Di essere residente in uno dei Comuni appartenenti all'Unione dei Comuni del Villanova oppure domiciliato in uno dei Comuni dell'Unione e non aver beneficiato del medesimo contributo nel Comune di residenza;
- Di essere stato iscritto e di aver frequentato regolarmente nell'anno scolastico 2018/2019 la scuola _____ con sede a _____ classe _____ specializzazione _____ ;

Da compilare solo se il dichiarante e lo studente **NON SONO** la stessa persona:

- in qualità di genitore (tutore), che l'alunno/a _____ nato/a a _____ il _____ :
- È residente in uno dei Comuni appartenenti all'Unione dei Comuni del Villanova oppure domiciliato in uno dei Comuni dell'Unione e non ha beneficiato del medesimo contributo nel Comune di residenza;
 - È stato/a iscritto/a e ha frequentato regolarmente nell'anno scolastico 2018/2019 la scuola _____ con sede a _____ classe _____ specializzazione _____ ;

DICHIARA

di essere a conoscenza che, nel caso di corresponsione dei benefici, si applica l'art. 4, comma 2, del Decreto Legislativo n. 109 del 31/03/1998 in materia di controllo della veridicità delle informazioni fornite.

Dichiara, altresì, 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 la revoca dei benefici eventualmente percepiti.

Data

Firma

N.B. Allegare fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità del dichiarante.