**Centro per le Tradizioni Popolari di Borgo San Rocco Gorizia**

**DOMANDA DI BORSA DI STUDIO anno 2016**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di:

genitore o avente la rappresentanza legale del/della studente/studentessa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

­­

studente/studentessa maggiorenne (in tal caso compilare solo il punto 2)

**richiede la borsa di studio offerta dal Centro per le Tradizioni Popolari di Borgo San Rocco Gorizia per l’anno 2016.**

A tal fine sotto la propria responsabilità, dichiara quanto segue:

**DATI CONOSCITIVI RELATIVI AL RICHIEDENTE E ALLO STUDENTE**

1) GENERALITÀ E RESIDENZA ANAGRAFICA DEL RICHIEDENTE ( scrivere in stampatello)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognome |  | Nome |

codice fiscale ( **dato obbligatorio**)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | via/piazza |  | n. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Comune di residenza |  | CAP |  | Provincia |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Luogo di nascita |  | Data di nascita  / / |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| e-mail |  | Telefono |

2) GENERALITÀ E RESIDENZA ANAGRAFICA DELLO STUDENTE (scrivere in stampatello)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognome |  | Nome |

codice fiscale ( **dato obbligatorio**)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | via/piazza |  | n. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Comune di residenza |  | CAP |  | Provincia |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Luogo di nascita |  | Provincia di nascita |  | Data di nascita  / / |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| e-mail |  | Telefono |

3) DI ALLEGARE ALLA PRESENTE IL CERTIFICATO RILASCIATO DALLA SCUOLA COMPROVANTE IL

COMPLETAMENTO DELL’ANNO SCOLSTICO 2015/16 E LA VALUTAZIONE CONSEGUITA.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Data*** |  | ***Firma del richiedente*** |

**INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

I dati saranno trattati e conservati secondo le norme sulla tutela della privacy (l’art. 7 del D. Lgs. 196/2003).