REGIONE ABRUZZO

Dipartimento Sviluppo Economico, Politiche del Lavoro, Istruzione, Ricerca e Università

Programma Operativo Fondo Sociale Europeo 2014-2020

Obiettivo "Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione"

ASSE 3
Istruzione e formazione

Obiettivo tematico: 10

Investire nell'istruzione, nella formazione e nella formazione professionale per le competenze e l'apprendimento permanente

Priorità d'investimento:10ii

Migliorare la qualità e l'efficacia dell'istruzione superiore e di livello equivalente e l'accesso alla stessa, al fine di aumentare la partecipazione e i tassi di riuscita specie per i gruppi svantaggiati

Obiettivo specifico 10.5

Innalzamento dei livelli di competenze, di partecipazione e di successo formativo nell'istruzione universitaria e/o equivalente

AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE PER L'EROGAZIONE DI "VOUCHER PER LA FORMAZIONE UNIVERSITARIA E PER L'ALTA FORMAZIONE"
EDIZIONE 2015

Modello per la richiesta di assegnazione voucher per la formazione universitaria e per l'alta formazione

AZIONE 1
(Percorsi formativi universitari svolti in Italia)

bollo (€ 16,00)	**DOMANDA DI FINANZIAMENTO VOUCHER**

Art. 2, comma 5, lett. b) dell'avviso

Spese di iscrizione e frequenza all'annualità accademica 2016/2017

Il/La sottoscritto/a_____

CHIEDE

1. Il finanziamento di un voucher - AZIONE 1 - per la seguente **Tipologia:**

   ☐ **1.A** Corso di Laurea Specialista/Magistrale/V.O.

   ☐ **1.B** Corso di Laurea triennale

2. Il riconoscimento delle spese di iscrizione e frequenza all'annualità accademica o formativa 2016/2017 come di seguito specificato:

Causale pagamento di spesa per l'iscrizione/frequenza[1]	**Beneficiario del pagamento**	**Importo in Euro**
……..Aggiungere righe se del caso		
Totale contributo richiesto[2]		**€.**

[1] Indicare la causale del pagamento da effettuare per l'iscrizione/frequenza al percorso (es.: prima rata tassa universitaria etc.)

[2] Qualora l'esatto ammontare delle spese non sia conosciuto, indicare l'importo massimo stimato. Detto importo costituirà il limite massimo di liquidazione del voucher, fermo restando il massimale previsto dall'art. 3, comma 4, dell'Avviso.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA[3]

(artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a_____

nato/a a_____(Prov.)_____

il___/___/_____ domiciliato nel Comune di _____

Prov. _____ Indirizzo_____ n. ___ CAP_____

e-mail_____;

pec _____;

telefono: _____ (mobile) - _____ (casa)

Codice fiscale|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R 28/12/2000 n. 445 e s.m.i in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/2000 n. 445 e s.m.i, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1 Di risiedere nella Regione Abruzzo nel Comune di _____

Prov. _____ Indirizzo_____n. _____

CAP_____

2 Di risiedere nella Regione Abruzzo **da almeno un anno** alla data di pubblicazione nel B.U.R.A.T. del presente Avviso;

3 Di aver presentato la DSU (dichiarazione sostitutiva unica) di cui al D.P.C.M. 5.12.2013, n. 159, per l'accesso alle prestazioni universitarie in data _____ protocollo n._____ all'Ente (specificare CAF/COMUNE/INPS o altro soggetto abilitato) _____ di_____(specificare sede), e che, dal calcolo effettuato, risulta avere un ISEE in corso di validità pari ad € _____ ;

[3] Compilare in maniera chiara e leggibile.

4 Di non aver usufruito, di non usufruire attualmente e che non usufruirà in futuro di borse di studio o altri finanziamenti pubblici/privati per la frequenza al percorso formativo di cui si richiede il presente voucher;

5 Che, nell'annualità accademica o formativa 2016/2017, intende frequentare (*barrare la casella interessata):*

Corso di Laurea: _____

Facoltà/Dipartimento _____

dell'Università _____

Anno accademico di immatricolazione:_____/_____ matricola n_____

6 Di essere in possesso del seguente titolo di studio necessario per l'accesso al percorso universitario per il quale si chiede il voucher *(barrare la casella interessata*):

Per il Percorso 1.A - Laurea Specialista/magistrale/V.O (*barrare e compilare una sola opzione*):

□ Diploma di Scuola Secondaria di II grado in:_____

_____

conseguito presso _____

in data____/____/_____ con il seguente voto finale _____ su (*barrare la casella interessata*) □100□60[4], □ con lode □ senza lode.

□ Laurea Triennale in: _____

conseguita presso_____

in data____/____/_____ con il seguente voto finale_____ su 110[5] (*se* 110 *barrare la casella interessata*) □con lode □senza lode

Per il Percorso 1.B - Laurea triennale

□ Diploma di Scuola Secondaria di II grado in:_____

_____

conseguito presso:_____

in data _____ con la seguente votazione finale: _____ su (*barrare la casella interessata*) □100□60[6] □con lode □senza lode.

[4] Nell'ipotesi di titolo di studio di scuola secondaria superiore conseguito all'estero la votazione deve essere rapportata ai valori espressi dal sistema italiano.
[5] Nell'ipotesi di titolo accademico conseguito all'estero la votazione deve essere rapportata ai valori espressi dal sistema italiano.
[6] Nell'ipotesi di titolo di studio di scuola secondaria superiore conseguito all'estero la votazione deve essere rapportata ai valori espressi dal sistema italiano.

7 che al/alla / sottoscritto /a è stato riconosciuto lo stato di:

□ invalidità civile con una percentuale pari al _____, con certificato n° _____ rilasciato in data_____ da _____
(specificare: struttura sanitaria - Azienda Sanitaria Locale - INPS);

□ Portatore di handicap (ai sensi della Legge 05.02.1992, n° 104) con certificato n° _____ rilasciato in data_____ da _____
(specificare: struttura sanitaria - Azienda Sanitaria Locale - INPS)

8 che per il contributo richiesto (barrare secondo il caso):

☐ ha usufruito, tramite la propria dichiarazione dei redditi o tramite dichiarazione presentata da altro soggetto del quale il sottoscritto è fiscalmente a carico, della detrazione d'imposta pari al 19 per cento nella dichiarazione dei redditi 2015, anno d'imposta 2014, ai sensi del comma 1, lett. e), art. 15, del D.P.R. n. 917/1986 (T.U.I.R.).
☐ NON ha usufruito, tramite la propria dichiarazione dei redditi o tramite dichiarazione presentata da altro soggetto del quale il sottoscritto è fiscalmente a carico, della detrazione d'imposta pari al 19 per cento nella dichiarazione dei redditi 2015, anno d'imposta 2014, ai sensi del comma 1, lett. e), art. 15 del D.P.R. n. 917/1986 (T.U.I.R.).

C H I E D E

inoltre che l'eventuale erogazione del voucher venga effettuata:

☐ tramite bonifico bancario
intestato a *(indicare nominativo del richiedente il voucher)* :

_____

_____/_____
(Banca/ Poste Italiane) *(Filiale)*

Codice IBAN ***(è obbligatorio che l'IBAN sia intestato o cointestato al richiedente il voucher):***

Si allega copia fotostatica leggibile del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.

Luogo e Data

Firma del soggetto richiedente

_____ _____

Il sottoscritto dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.n.196 del 30 giugno 2003, di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. La presente dichiarazione sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

Firma del soggetto richiedente

_____