



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 2
(Percorsi formativi post laurea svolti in Italia)

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

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

Spese di iscrizione e frequenza alle annualità accademiche o formative 2014/2015 e 2015/2016 sostenute a decorrere dal 01.08.2014

Il/La sottoscritto/a

CHIEDE

- 1.** Il finanziamento di un voucher - AZIONE 2 - per la seguente **Tipologia:**
(*barrare UNA sola casella*)
- ☐ **2.A** Corso di specializzazione.
- ☐ **2.B** Master di II livello
- ☐ **2.C** Master di I livello
- ☐ **2.D** Dottorato di ricerca senza borsa
- 2.** Il riconoscimento delle spese di iscrizione e frequenza alle annualità accademiche o formative 2014/2015 e 2015/2016 sostenute o da sostenere a decorrere dal 01.08.2014 come di seguito specificato:

Causale pagamento di spesa per l'iscrizione/frequenza ¹	Beneficiario del pagamento	Data di pagamento ²	Importo in Euro
..... <i>Aggiungere righe se del caso</i>			
Totale contributo richiesto			€.

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

² Indicare la data solo nel caso in cui il pagamento sia già stato effettuato.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA³

(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. 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 ☐ di frequentare nell'annualità accademica o formativa 2015/2016:

☐ di aver frequentato nell'annualità accademica o formativa 2014/2015:

(barrare la caselle interessata)

☐ **Corso di specializzazione/TFA** _____
(denominazione del corso)

☐ **Master di 2° livello** _____
(denominazione del master)

☐ **Master di 1° livello** _____
(denominazione del master)

☐ **Dottorato di ricerca** _____
(denominazione del dottorato)

Erogato da _____

☐ CFU _____ ☐ DURATA _____

Estremi atto di riconoscimento da parte del MIUR del soggetto che eroga l'intervento:

(da non compilare se trattasi di Università)

6 Che l'ultimo titolo di studio conseguito per l'accesso al percorso formativo per il quale si chiede l'agevolazione è *(barrare la casella interessata)*:

A) **(Per i Percorsi 2.A/2.C)** *(barrare e compilare una sola opzione)*:

☐ Laurea Triennale; ☐ Laurea Specialistica; ☐ Laurea Magistrale; ☐ Laurea vecchio ordinamento in _____

conseguita presso _____

in data ____/____/____ con il seguente voto finale _____ su 110⁴ (se 110 *barrare la casella interessata*) ☐ con lode ☐ senza lode

B) **(Per il Percorso 2.B/2.D)** *(barrare e compilare una sola opzione)* ☐ Laurea Specialistica; ☐ Laurea Magistrale; ☐ Laurea vecchio ordinamento

⁴ Nell'ipotesi di titolo di titolo accademico conseguito all'estero la votazione deve essere rapportata ai valori espressi dal sistema italiano.

in _____
 conseguita presso: _____
 in data _____ con la seguente votazione finale: _____ su 110⁵ (se 110
 barrare la casella interessata) ☐ con lode ☐ senza lode

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.).

CHIEDE

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):

⁵ Idem nota 3

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. 30 giugno 2003, n.196 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