



Associazione di Diritto Privato

Via Mantova, 1

00198 - Roma

C.F. 80021670585

**DOMANDA DI ASSEGNAZIONE BORSA DI STUDIO A FAVORE DEI
DOTTORI COMMERCIALISTI CHE ABBIANO FREQUENTATO CORSI
UNIVERSITARI DI LAUREA, DOTTORATI DI RICERCA E MASTER
UNIVERSITARI
ANNO ACCADEMICO 2016/2017
art. 53 e art. 55 del Regolamento Unitario**

Il/la sottoscritt _____ nat _____ il
____/____/____ a _____, (prov. _____), codice
fiscale _____;

CHIEDE

(la domanda completa di tutta la documentazione deve essere presentata, a pena di inammissibilità, in data non antecedente all'approvazione del bando di concorso da parte del Consiglio di Amministrazione e comunque entro il termine del 15/03/2019)

di essere ammess _____ al concorso per l'attribuzione della borsa di studio a favore dei Dottori Commercialisti per aver frequentato nell'anno accademico 2016/2017 corsi universitari di laurea, dottorati di ricerca e master universitari.

A tal fine, consapevole delle responsabilità in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità nonché della decadenza dai benefici conseguiti per effetto delle dichiarazioni non veritiere (previste dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000), ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

- che nel nucleo familiare sono presenti uno o più figli di dottore commercialista portatori di handicap o malattie invalidanti (**barrare l'ipotesi solo se ricorre**);
- di non voler beneficiare, nell'anno di pagamento della borsa di studio, delle detrazioni previste dall'art.13 del TUIR in quanto possessore di altri redditi (**barrando l'ipotesi verranno applicate le ritenute fiscali sull'importo della borsa di studio**);
- di non aver beneficiato e di non beneficiare di altre borse di studio, assegni, premi o sussidi da chiunque erogati in relazione ai risultati scolastici od accademici ai quali il bando si riferisce;
- di voler ricevere il contributo richiesto mediante accreditamento in c/c bancario n. _____ presso _____, intestato al/alla sottoscritt _____, codice IBAN: _____ e codice BIC/SWIFT: _____ (se il conto è estero).

ALLEGA

(in caso di documentazione allegata carente o non corrispondente a quanto di seguito indicato, la domanda è inammissibile)

- copia del documento d'identità del sottoscrittore della domanda in corso di validità, in cui siano ben visibili la data di rilascio e la data di scadenza;
- **certificato** di stato di famiglia del richiedente rilasciato in data non antecedente a tre mesi (**CERTIFICATO NON SOSTITUIBILE DA AUTOCERTIFICAZIONE**);
- copia del tesserino del codice fiscale o della tessera sanitaria di **tutti** i componenti il nucleo familiare;
- copia integrale della eventuale sentenza di separazione o di divorzio;
- **certificazione** relativa alla frequenza del corso universitario di laurea, dottorato di ricerca e master universitario, con indicazione del periodo in cui è stato svolto (**CERTIFICATO NON SOSTITUIBILE DA AUTOCERTIFICAZIONE**);
- certificazione relativa all'entità della quota di partecipazione con ricevuta del pagamento effettuato;
- documentazione relativa alle spese sostenute per lo svolgimento del periodo all'estero;
- copia certificazione rilasciata dalla commissione medica istituita ai sensi dell'art.1 della legge 15/10/1990 n. 295, come previsto dall'art. 4 della legge 5/02/1992 n. 104 (**obbligatorio se è stata barrata l'ipotesi che nel nucleo familiare sono presenti uno o più figli di dottore commercialista portatori di handicap o malattie invalidanti**).

Data _____

Firma _____
(per esteso e leggibile)

Il/la sottoscritt _____, letta l'informativa sul trattamento dei dati pubblicata sul sito www.cnpadc.it, autorizza espressamente il trattamento dei propri dati relativi a categorie particolari (così come definiti ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lett. a) del Regolamento UE 679/2016), da parte della CNPADC per la gestione e la corretta esecuzione della presente domanda.

Data _____

Firma _____
(per esteso e leggibile)

Il modulo deve essere compilato in ogni sua parte ed inviato alla CNPADC tramite posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo servizio.supporto@pec.cnpadc.it o tramite raccomandata A/R all'indirizzo in Roma, Via Mantova, 1 - 00198 o con consegna diretta all'indirizzo in Roma, Via Mantova, 1.

Tutte le comunicazioni relative alla presente domanda verranno inviate alla casella di posta elettronica certificata (PEC) se precedentemente comunicata e autorizzata (è possibile fornire l'indirizzo PEC accedendo nell'Area Riservata dei Servizi online sul sito www.cnpadc.it) in caso di assenza di indirizzo PEC verrà inviata Raccomanda A.R.