



Associazione di Diritto Privato

Via Mantova, 1

00198 - Roma

C.F. 80021670585

## DOMANDA DI ASSEGNAZIONE BORSA DI STUDIO A FAVORE DEI FIGLI DEI DOTTORI COMMERCIALISTI

### TIPOLOGIA "D"

### FREQUENZA DI FACOLTA' UNIVERSITARIE PER LA DURATA LEGALE DEI RELATIVI CORSI

ANNO ACCADEMICO 2016/2017

art. 53 e art. 54 del Regolamento Unitario

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ nato/a  
il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, (prov. \_\_\_\_\_),  
codice fiscale \_\_\_\_\_, residente in  
\_\_\_\_\_, (prov. \_\_\_\_\_),  
Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,  
c.a.p. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, tel. cell. \_\_\_\_\_;

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

*(barrare l'ipotesi che ricorre)*

**di essere figlio/a maggiorenne dell'iscritto/pensionato alla CNPADC:**

Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_, nat \_\_\_\_\_, il  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_,  
(prov. \_\_\_\_\_), codice fiscale \_\_\_\_\_;

**di essere figlio/a maggiorenne superstite dell'iscritto/pensionato alla CNPADC:**

Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_, 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 figli dei Dottori Commercialisti - **Tipologia "D"** - per aver frequentato nell'anno accademico 2016/2017 facoltà universitarie, per la durata legale del relativo corso, in regola con il corso di studi universitario, in applicazione dei seguenti criteri:

1. di non essere stato studente iscritto fuori corso o ripetente nell'anno accademico 2016/2017;
2. di aver conseguito una media ponderata minima (sommatoria dei prodotti dei voti di ogni esame per i relativi CFU, da dividere per la somma dei CFU degli esami sostenuti, come da formula matematica

riportata nel bando di concorso) di **27/30**, di tutti gli esami previsti dal piano di studi per l'anno accademico 2016/2017.

**DICHIARA INOLTRE**

- che lo studente è coniugato con \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ (barrare l'ipotesi solo se ricorre ed in assenza di separazione legale o divorzio);
- 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 voler ricevere in sostituzione dell'importo di Euro 3.500,00 previsto dal bando di concorso il minor importo pari a Euro ..... (non barrando tale facoltà, in caso di assegnazione della borsa di studio, sarà riconosciuto l'importo di Euro 3.500,00 così come previsto dal bando di concorso);
- 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 (barrare la modalità prescelta):
  - accreditamento in c/c bancario n. \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_, intestato al/alla sottoscritt \_\_\_\_\_, codice IBAN: \_\_\_\_\_ e codice BIC/SWIFT: \_\_\_\_\_ (se il conto è estero);
  - assegno circolare non trasferibile intestato al/alla sottoscritt \_\_\_\_\_ da recapitare al seguente domicilio in \_\_\_\_\_, comune di \_\_\_\_\_, (prov. \_\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, c.a.p. \_\_\_\_\_, esonerando la CNPADC da ogni responsabilità per smarrimento dell'assegno ovvero illecita riscossione dello stesso da parte di terzi.

**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 le data di rilascio e la data di scadenza;
- **certificato** di stato di famiglia dello **studente** 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 dello studente;
- copia integrale della eventuale sentenza di separazione o di divorzio dello studente;

- **certificato** rilasciato dalla segreteria dell'Università che **attesti** che lo studente nell'anno accademico 2016/2017 è in regola con il corso di studi universitario o che **attesti** che lo studente nell'anno accademico 2016/2017 non è stato ripetente o iscritto fuori corso, con attestazione degli esami sostenuti per ogni anno di corso con le relative date, votazioni e CFU (**CERTIFICATO NON SOSTITUIBILE DA AUTOCERTIFICAZIONE**);
- copia del piano di studi o copia del percorso formativo dello studente rilasciato dalla segreteria dell'Università (**CERTIFICATO NON SOSTITUIBILE DA AUTOCERTIFICAZIONE**);
- 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](http://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](mailto: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) dell'iscritto/pensionato se precedentemente comunicata e autorizzata (è possibile fornire l'indirizzo PEC accedendo nell'Area Riservata dei Servizi online sul sito [www.cnpadc.it](http://www.cnpadc.it)) in mancanza di PEC verrà inviata una Raccomandata A.R. all'indirizzo dell'iscritto/pensionato.

I figli maggiorenni che desiderano ricevere le comunicazioni relative alla presente domanda mediante Raccomandata A.R. dovranno esplicitarlo compilando la parte sottostante:

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ chiede di ricevere tutte le comunicazioni relative alla presente domanda mediante Raccomandata A.R. all'indirizzo indicato nel modulo.

Firma \_\_\_\_\_

*(per esteso e leggibile)*

