



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 “C”

CONSEGUIMENTO DEL DIPLOMA O SUPERAMENTO DEGLI ESAMI DI MATURITA' PREVISTI AL TERMINE DELL'ULTIMO ANNO DEI CORSI DI SCUOLA MEDIA SUPERIORE **ANNO SCOLASTICO 2018/2019**

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 17/5/2021)

di essere ammess__ al concorso per l'attribuzione della borsa di studio a favore dei figli dei Dottori Commercialisti - **Tipologia “C”** - per aver conseguito il diploma o per aver superato gli esami di maturità previsti al termine dell'ultimo anno dei corsi di scuola media superiore con votazione di almeno **80/100 senza essere stato ripetente nell'anno scolastico 2018/2019.**

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 non aver beneficiato e di non beneficiare di altre borse di studio, assegni, premi o sussidi, da chiunque
erogati, in relazione ai risultati scolastici a cui 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 all'indirizzo indicato nel
modulo, 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 cui siano ben visibili la 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 divorzio dello studente;
- **certificato** rilasciato dalla segreteria della scuola che attesti l'avvenuto conseguimento del diploma o del
superamento degli esami di maturità, la relativa votazione e la seguente tassativa e letterale
indicazione: **“LO STUDENTE NON È STATO RIPETENTE NELL'ANNO SCOLASTICO
2018/2019”**. Non saranno ammesse diciture diverse da quella indicata (**CERTIFICATO NON
SOSTITUIBILE DA AUTOCERTIFICAZIONE**);

- copia della 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) 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) 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 Raccomanda A.R. all'indirizzo indicato nel modulo.

Firma _____
(per esteso e leggibile)