

AL  
COMUNE DI CASTELCOVATI  
V. Chiari n. 60  
25030 CASTELCOVATI (BS)  
Pec: [protocollo@pec.comune.castelcovati.bs.it](mailto:protocollo@pec.comune.castelcovati.bs.it)

**OGGETTO: DOMANDA DI BORSA DI STUDIO SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO O SECONDO GRADO – ANNO SCOLASTICO 2020/2021 -.**

Io/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_ (nome)  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ in  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, domiciliato/a a \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, C.F.:  
\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_,  
indirizzo di posta elettronica/PEC: \_\_\_\_\_

in qualità di:

- Studiante maggiorenne destinatario della borsa di studio**  
*oppure ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. n. 445/2000 (se la domanda è presentata da chi ha la legale rappresentanza dello studente minorenni)*
- Esercente la responsabilità genitoriale sullo studente destinatario della borsa di studio**
- Esercente la tutela sullo studente destinatario della borsa di studio**

**CHIEDE  
sotto la propria responsabilità**

la concessione della borsa di studio di cui al bando indetto dal Comune di Castelcovati per l'anno scolastico 2020/2021

- Per sé stesso**  
 **Per lo studente**

\_\_\_\_\_  
(indicare cognome e nome **dello studente** per cui è richiesta la borsa di studio)  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, domiciliato/a a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazioni o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal

controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di talune delle dichiarazioni rese (art. 75 del D.P.R. n. 445/2000)

### DICHIARA

- di essere/che lo studente suindicato è residente a CASTELCOVATI in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;
- di aver frequentato/ che lo studente suindicato ha frequentato nell'anno scolastico 2020/2021 la classe \_\_\_\_\_ presso l'Istituto \_\_\_\_\_;
- di non essere/ che lo studente suindicato non è ripetente nell'anno per cui è richiesta la borsa di studio (escluso per motivi di salute comprovati da apposite documentazione medico-sanitaria);
- Di aver riportato/ che lo studente suindicato ha riportato, nell'anno scolastico 2020/2021:
- Negli esami di licenza della scuola secondaria di primo grado, la votazione di 10/10;
  - Nello scrutinio finale della classe frequentata nella scuola secondaria di secondo grado, una votazione con una media di \_\_\_\_\_ (con esclusione del voto di religione);
  - Nel diploma di maturità quinquennale una votazione pari a \_\_\_\_\_/100.

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
firma del dichiarante

\_\_\_\_\_  
firma dello studente

Allegati:

- *Copia documento di riconoscimento del dichiarante*

AL  
COMUNE DI CASTELCOVATI  
V. Chiari n. 60  
25030 CASTELCOVATI (BS)  
Pec: [protocollo@pec.comune.castelcovati.bs.it](mailto:protocollo@pec.comune.castelcovati.bs.it)

**OGGETTO: LIBERATORIA/AUTORIZZAZIONE PER LA PUBBLICAZIONE DI FOTOGRAFIE DI MINORI.**

I sottoscritti \_\_\_\_\_ madre/tutrice legale del minore fotografato nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ (si allega copia del documento di riconoscimento in corso di validità)

E

\_\_\_\_\_ padre/tutore legale del minore fotografato nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ (si allega copia del documento di riconoscimento in corso di validità)

in qualità di genitori/esercenti la potestà genitoriale di \_\_\_\_\_ (nome e cognome del minore fotografato) nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

OPPURE

(per studente maggiorenne)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ (si allega copia del documento di riconoscimento in corso di validità)

AUTORIZZA/NO

a titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 del cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941 n. 633, legge sul diritto d'autore, il Comune di Castelcovati a trasmettere la propria fotografia/la fotografia del minore di cui sopra, **consegnata in allegato alla presente**, alla redazione di uno o più quotidiani/settimanali a diffusione locale affinché, in caso di assegnazione della borsa di studio, la stessa venga pubblicata sui giornali stessi.

La presente liberatoria/autorizzazione potrà essere revocata in ogni momento con comunicazione scritta.

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

La madre/tutrice legale del minore fotografato \_\_\_\_\_

Il padre/tutore legale del minore fotografato \_\_\_\_\_

Lo studente maggiorenne \_\_\_\_\_

segue →

## **INFORMATIVA PRIVACY**

*Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) si informa che i dati personali forniti e raccolti in occasione del presente procedimento, ivi incluso il ritratto contenuto nelle fotografie suindicate, verranno:*

*a) utilizzati esclusivamente in funzione e per i fini del presente procedimento, seguendo i principi di liceità, correttezza, pertinenza e non eccedenza;*

*b) trattati con modalità informatizzate e/o manuali;*

*c) comunicati agli Enti committenti e a terzi, ove necessario per adempimenti procedurali;*

*Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Castelvotati, con sede in Castelvotati (BS), Via Chiari n.60 - 25030 – Castelvotati (BS).*

*Il Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati) individuato dall'ente è il seguente: soggetto: LTA S.r.l. CF: 14243311009, Via della Conciliazione,10 – 00193 Roma, nella persona di Ghirardini Daniela. Il Data Protection Officer è reperibile presso la sede municipale del Comune di Castelvotati in Via Chiari, 60 - 25030 Castelvotati (BS). In caso di istanze/comunicazione scritte da inviarsi in modalità digitale il Data Protection Officer può essere contattato utilizzando i recapiti istituzionali dell'ente (protocollo@pec.comune.castelvotati.bs.it) indicati sul sito web dell'Ente I soggetti, con la presentazione della presente domanda, consentono il trattamento dei propri dati, anche personali, per le esigenze di cui alla presente domanda.*

### **Consenso al trattamento dei dati personali**

*Il sottoscritto, previa visione dell'informativa di cui sopra, autorizza espressamente il Comune di Castelvotati (BS) a trattare i dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), anche ai fini dell'inserimento in banche dati gestite dallo stesso.*

*Lì, \_\_\_\_\_*

FIRMA MADRE/TUTRICE DEL MINORE

\_\_\_\_\_

FIRMA PADRE/TUTORE DEL MINORE

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL RICHIEDENTE LA BORSA DI  
STUDIO

\_\_\_\_\_

### **ALLEGATI:**

**- N. 01 FOTOGRAFIA**

**- FOTOCOPIA CARTE D'IDENTITÀ DEL/DEI SOTTOSCRITTORE/I IN CORSO DI VALIDITÀ**