



COMUNE DI POMPU

Provincia di Oristano
Piazza Cavour n° 1 – 09093 POMPU (OR) C.F./P. IVA 00074160953
Telefono 0783/999111 - Fax 0783/990035 –
Pec: comune.pompu@legalmail.it

Da presentare entro il 21/07/2026

DOMANDA BORSA DI STUDIO Anno Scolastico 2025/2026

Al Servizio Istruzione
del Comune di Pompu

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il sottoscritto _____ in qualità di _____
(studente/tessa se maggiorenne oppure genitore o avente la rappresentanza dello studente/tessa)
_____ richiede la borsa di studio per l'anno scolastico 2024/2025 ai sensi
del relativo Bando pubblicato in data _____, pubbl. n. _____.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del Testo Unico emanato con D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e
consapevole della decadenza dai benefici conseguiti in seguito a dichiarazioni non veritiere, sotto la
propria responsabilità, dichiara quanto segue:

A - DATI CONOSCITIVI RELATIVI AL RICHIEDENTE E ALLO STUDENTE

Generalità e residenza anagrafica del richiedente (nel caso di studente/tessa minorenni):

Codice fiscale

Cognome

Nome

Via/piazza-numero civico-frazione

CAP

Comune

Provincia

Luogo e data di nascita

Telefono

Generalità dello Studente

Codice fiscale

Cognome

Nome

Via/piazza-numero civico-frazione

CAP

Comune

Provincia

Luogo e data di nascita

Telefono

B - DATI RELATIVI ALLA SCUOLA FREQUENTATA

Tipo di scuola (crociare la casella interessata):

Scuola Secondaria
di primo grado

Scuola Secondaria
di secondo grado

Classe Frequentata A.S.
2025/2026

Denominazione Istituto:

Indirizzo

Telefono

Fax

E-mail

Comune

Provincia

C - DATI RELATIVI AL RISULTATO CONSEGUITO

Licenza scuola secondaria di I grado:

Votazione ottenuta

Media voti classi 1, 2, 3 e 4 scuola secondaria di II grado:

Media finale

Maturità conseguita:

Votazione ottenuta:

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA:

1. Fotocopia di un documento di identità del richiedente in corso di validità;
2. Documento che attesti la votazione finale conseguita.

Comunicano i dati del conto sul quale accreditare le eventuali somme concesse:

Intestazione _____

Codice Iban _____

Il richiedente dichiara di ben conoscere il suddetto bando e di accettare tutte le condizioni in esso contenute

Autorizza, ai sensi del D.lgs. 30 giugno 2003 n° 196 e del Nuovo Regolamento UE n. 679 del 27/04/2016, il trattamento dei dati forniti nella presente istanza.

Data

Firma del richiedente
