

**All'Assessore alla Pubblica Istruzione
del Comune di Verolavecchia**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____ residente in via _____ n. _____, mail

cell. _____ n° _____

DICHIARA

Di aver frequentato nell'A.S. 2025/2026 la Scuola secondaria di secondo
grado _____ con sede a _____
di aver conseguito il diploma con il voto di _____
di essere iscritto per l'A.S. 2026/2027 alla facoltà di _____ presso
l'Università degli studi _____
di non aver richiesto e ottenuto altre borse o assegni di studio dello Stato, di altri enti pubblici o Istituzioni
Private o privati cittadini per l'A.S. 2025/2026
di avere un ISEE pari ad € _____ come da
attestazione n° _____ del _____

Allego

- ☐ copia carta identità e codice fiscale.
- ☐ copia certificato attestante il voto di maturità;
- ☐ copia di un documento da cui evincere l'iscrizione all'Università

IN FEDE

firma _____

Verolavecchia, li _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/2016

firma _____