AL COMUNE DI CASTELCOVATI
V. Chiari n. 60
25030 CASTELCOVATI (BS)

Pec: protocollo@pec.comune.castelcovati.bs.it

OGGETTO: DOMANDA DI ASSEGNAZIONE DEL RICONOSCIMENTO DI MERITO PER DIPLOMA DI LAUREA AA 2024/2025 E 2025/2026.

Da presentare entro e non oltre il 16 novembre 2026

in formato PDF

Io/La sottoscritto/a _____*(cognome)* _____ *(nome)*

nato/a a _____il ____/____/_____, residente a Castelcovati in Via

_____n._____,C.F.:_____

telefono _____ cell. _____,

indirizzo di posta elettronica/PEC: _____

CHIEDE

la concessione del riconoscimento di merito di cui all'A*vviso pubblico per erogazione borse di studio a.s. 2025/2026 e per riconoscimento di merito a.a. 2024/2025 e 2025/2026* indetto dal Comune di Castelcovati

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

sotto la propria responsabilità,

❖ di essere residente, da almeno 5 anni, nel Comune di CASTELCOVATI in via

_____n. _____;

❖ Di aver conseguito:

- un diploma di laurea in esito a un **corso di studi di durata TRIENNALE**

  ☐ nel corso regolare di studi

  ☐ fuori corso

nell'anno accademico
□ 2024/2025

□ 2025/2026

con votazione pari a:
☐ 110/110

☐ 110/110 con lode

Oppure

- un diploma di **LAUREA MAGISTRALE (biennale o a ciclo unico)**

☐ nel corso regolare di studi

☐ fuori corso

nell'anno accademico
□ 2024/2025

□ 2025/2026

con votazione pari a:
☐ ____/110

☐ 110/110 con lode

Presso l'Università (da indicare sia per triennale che magistrale)

_____

dove ha frequentato il seguente corso di laurea: _____

_____

E ha conseguito il titolo discutendo una tesi avente ad oggetto: _____

_____

_____

❖ che le coordinate del conto bancario sul quale dovrà essere effettuato l'accredito della borsa di studio eventualmente spettante è il seguente (N.B. il titolare/contitolare del conto corrente indicato dovrà tassativamente coincidere con il soggetto richiedente il contributo/esercente la potestà genitoriale):

ISTITUTO DI CREDITO _____

FILIALE DI_____(_____)

IBAN_____

Inoltre, espressamente

☐ AUTORIZZA

☐ NON AUTORIZZA

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**, consegnata **in allegato alla presente preferibilmente in formato digitale**, alla redazione di uno o più quotidiani/settimanali a diffusione locale affinché la stessa venga pubblicata sui giornali stessi nell'ambito della pubblicizzazione dell'annuale Sagra di S. Antonio e della cerimonia di consegna degli attestati di merito che si svolge nell'ambito manifestazione.

La presente autorizzazione potrà essere revocata in ogni momento, a mezzo comunicazione scritta.

Luogo e data

_____

_____

firma del dichiarante

Allegati:

- Copia del **documento di riconoscimento** del dichiarante, in corso di validità
- **dichiarazione sostitutiva di certificazione del titolo di studio** conseguito, disponibile per il download nel sito internet istituzionale dell'Università frequentata
- Se autorizzato l'utilizzo per le finalità sopra descritte, **fotografia** preferibilmente in formato digitale (.jpg)

Informativa ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento UE 679/16 (GDPR) Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, particolari e/o giudiziari) comunicati al Comune di Castelcovati saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Castelcovati. L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE.
L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gliuffici dell'Ente e consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo www.comune.castelcovati.bs.itIl Data ProtectionOfficer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dall'ente è il seguente soggetto:

DPO	P.IVA	Via/Piazza	CAP	Comune	Nominativo del DPO
LTA S.r.l.	14243311009	Via della Conciliazione, 10	00193	Roma	Ghirardini Daniela