

**Spett. le Comune di Elini  
Ufficio Servizi Sociali e  
Scolastici**

Il / la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) e residente a Elini (Og), in Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ;

A tal fine il/la sottoscritto/a sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli artt.46, 38 e 47 del D.P.R 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti sulla base di dichiarazioni non veritiere

1. di essere iscritto/a per l'anno accademico 2015/2016 al **1° anno** del corso di studi \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ facoltà \_\_\_\_\_  
 dell'Università degli Studi di \_\_\_\_\_

- Il/la sottoscritto/a si impegna ad attestare, mediante idonea certificazione, il superamento di n.1 esame entro il termine del primo anno accademico frequentato.**

☐ Certificato di iscrizione

☐ Certificato reddituale del proprio nucleo familiare relativo all'anno 2014.

Che la borsa di studio venga liquidata con la seguente modalità:

- ☐ **Quietanza diretta** presso il Banco di Sardegna (specificare beneficiario): NOME \_\_\_\_\_  
COGNOME \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_
- ☐ **Accreditamento su C/C**

IBAN: |\_|\_| | |\_|\_| | |\_| | |\_|\_|\_|\_|\_|\_| | |\_|\_|\_|\_|\_|\_| | |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

costituito presso \_\_\_\_\_

intestato a \_\_\_\_\_

Elini li

Firma \_\_\_\_\_

**N.B. L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE SI RISERVA DI APPURARE LA VERIDICITA' DELLE DICHIARAZIONI RESE MEDIANTE CONTROLLI A CAMPIONE EFFETTUATI IN COLLABORAZIONE CON LA GUARDIA DI FINANZA.**