

PERSOCIV
MODULO BORSE DI STUDIO 03
(per il personale civile)

RISERVATO A PERSOCIV		
posizione n.	posto in graduatoria	vincitore (si/no)

1. A CURA DEL RICHIEDENTE

(se il richiedente è in pensione la presente deve essere inviata direttamente a Persociv, se il richiedente è in servizio, la stessa deve essere inviata a Persociv tramite l'ente di servizio)

AL MINISTERO DELLA DIFESA

DIREZIONE GENERALE PER IL PERSONALE CIVILE

4° Reparto - 11^a Divisione - Servizio Provvidenze del Personale

Viale dell'Università, 4 - 00185 - ROMA

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ () il _____

residente a _____ () in Via/Piazza _____

n° _____ CAP _____

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

eventuali recapiti privati: telefono: _____ cellulare: _____

fax: _____ e-mail _____

CHIEDE la concessione di una Borsa di studio per l'anno scolastico

2	0	0	...
---	---	---	-----

2	0	0	...
---	---	---	-----

appartenente ad una delle seguenti categorie (barrare la casella di interesse):

I iscrizione alla 1^a classe della scuola media superiore ☐

II iscrizione alla 2^a o 3^a o 4^a o 5^a classe della scuola media superiore ☐

III iscrizione ad un corso di laurea o ad anno integrativo successivo al diploma Magistrale o

di Liceo artistico tradizionale ☐

in favore dello studente di seguito indicato:

nome _____ cognome _____

nato/a _____ () il _____

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

luogo e data _____ Firma _____

2. A CURA DELL'ENTE IN CUI IL RICHIEDENTE PRESTA SERVIZIO

(da compilare solo per il personale in servizio)

area

(scrivere una delle seguenti diciture:
SMD, SME, SMM, SMA, SGD)

(Timbro lineare dell'Ente)

Prot. n° _____

data _____

Denominazione estesa _____

Denominazione telegrafica _____ Via/Piazza _____

n° _____ cap _____ Città _____ ()

tel. _____ fax _____ e-mail _____

AL MINISTERO DELLA DIFESA

DIREZIONE GENERALE PER IL PERSONALE CIVILE

4° Reparto - 11^a Divisione - Servizio Provvidenze del Personale

Viale dell'Università, 4 - 00185 - ROMA

Oggetto: richiesta di borsa di studio.

Si trasmette la domanda presentata dall'interessato sopra indicato per la concessione di una borsa di studio.

(timbro e firma del Capo Ufficio)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Rilasciata ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445. "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa")

Il/la sottoscritto/a _____ nat _____ ()
 il _____ residente a _____ () in Via _____
 n° _____ C.A.P. _____, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite
 dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

1 che _____
 (nome e cognome del candidato alla borsa di studio)

2 che lo stesso ha conseguito il diploma di scuola media inferiore con il seguente giudizio:
 presso il seguente istituto:

Via _____ numero _____
 cap _____ città _____ provincia _____
 telefono _____ fax _____ e-mail _____
 ed è iscritto alla prima classe della seguente scuola media superiore (specificare il tipo di liceo o istituto):

liceo/istituto _____
 Via _____ numero _____
 cap _____ città _____ provincia _____
 telefono _____ fax _____ e-mail _____

3 che lo stesso è stato promosso alla seguente classe del corso di scuola media superiore (barrare la classe di interesse):

2^	3^	4^	5^
----	----	----	----

presso il seguente istituto:

Via _____ numero _____
 cap _____ città _____ provincia _____
 telefono _____ fax _____ e-mail _____

riportando le seguenti votazioni:

materia	voto
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	

materia	voto
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	

4 che lo stesso ha conseguito il diploma di scuola media SUPERIORE con la seguente votazione:

presso il seguente istituto _____
 Via _____ numero _____
 cap _____ città _____ provincia _____
 telefono _____ fax _____ e-mail _____

ed è iscritto al primo anno del corso di laurea (indicare la facoltà) _____

presso la seguente Università _____
 Via _____ numero _____
 cap _____ città _____ provincia _____
 telefono _____ fax _____ e-mail _____

IL DICHIARANTE

(firma per esteso da non autenticare)

Allega copia di un proprio documento di riconoscimento in corso di validità

I dati acquisiti saranno utilizzati esclusivamente dal Ministero della Difesa per finalità istituzionali. Ai sensi dell'art. 13 della legge 675/96, l'interessato potrà accedere ai dati che lo riguardano chiedendone la correzione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Rilasciata ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445. "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa")

Il/la sottoscritto/a _____ nat _____ ()
 il _____ residente a _____ () in Via _____
 n° _____ C.A.P. _____, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite
 dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

1 che _____
 (nome e cognome del candidato alla borsa di studio)

2 che lo stesso ha conseguito il diploma di scuola media inferiore con il seguente giudizio:
 presso il seguente istituto: _____

Via _____ numero _____
 cap _____ città _____ provincia _____
 telefono _____ fax _____ e-mail _____
 ed è iscritto alla prima classe della seguente scuola media superiore (specificare il tipo di liceo o istituto):

liceo/istituto _____
 Via _____ numero _____
 cap _____ città _____ provincia _____
 telefono _____ fax _____ e-mail _____

3 che lo stesso è stato promosso alla seguente classe del corso di scuola media superiore (barrare la classe di interesse):

2^ 3^ 4^ 5^ presso il seguente istituto: _____

Via _____ numero _____
 cap _____ città _____ provincia _____
 telefono _____ fax _____ e-mail _____

riportando le seguenti votazioni:

materia	voto
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	

materia	voto
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	

4 che lo stesso ha conseguito il diploma di scuola media SUPERIORE con la seguente votazione:

presso il seguente istituto _____
 Via _____ numero _____
 cap _____ città _____ provincia _____
 telefono _____ fax _____ e-mail _____

ed è iscritto al primo anno del corso di laurea (indicare la facoltà) _____

presso la seguente Università _____
 Via _____ numero _____
 cap _____ città _____ provincia _____
 telefono _____ fax _____ e-mail _____

IL DICHIARANTE

(firma per esteso da non autenticare)

Allega copia di un proprio documento di riconoscimento in corso di validità

I dati acquisiti saranno utilizzati esclusivamente dal Ministero della Difesa per finalità istituzionali. Ai sensi dell'art. 13 della legge 675/96, l'interessato potrà accedere ai dati che lo riguardano chiedendone la correzione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco.