

A.A. 2010/2011
**MODULO DI DOMANDA PER CONTRIBUTI IN FAVORE DI
STUDENTI DISABILI**

Spett.le
ER.GO
Sede Territoriale di

Il/la sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____
Residente in _____ c.a.p. _____
Via _____ n. _____ tel. _____
Cittadinanza _____
Domicilio in _____ c.a.p. _____ Via
_____ n. _____ tel. _____

DICHIARA

- Idoneo a borsa di studio di ER.GO per l'a.a. 2010/2011 SI' NO
- Iscritto nell'a.a. 2010/2011 al _____ anno di corso di _____
(indicare la tipologia di corso: laurea, laurea specialistica, ecc.) della Facoltà
di _____ corso
_____ (indicare la denominazione del
corso) presso l'Università o AFAM di _____
- Anno di prima immatricolazione _____
- Numero crediti raggiunti al 10 agosto 2010 _____
- L'indicatore della situazione economica ISEE è pari a € _____
- L'indicatore della situazione patrimoniale ISPE è pari a € _____

CHIEDE ⁽¹⁾

- il contributo di € _____ per l'acquisto dei seguenti ausili nel periodo
1.10.2010 – 30.9.2011 (il valore massimo, **a valere per tutta la durata normale del corso
di studi**, è di €2.000,00 per gli studenti idonei alla borsa di studio e di €1.500,00 per gli
altri):

A tal fine dichiara che:

è la prima volta nel corso degli studi che chiede il contributo per ausili didattici

Oppure

negli a.a. _____ ha già usufruito del contributo per ausili didattici per un totale di € _____.

il contributo mobilità di € _____ per l'utilizzo di taxi nel periodo 1.10.2010 – 30.9.2011 (il valore massimo, **a valere per tutta la durata normale del corso di studi**, è di €2.000,00 per gli studenti idonei alla borsa di studio e di €1.500,00 per gli altri).

A tal fine dichiara che negli a.a. _____ ha già usufruito del contributo mobilità per un totale di € _____.

Chiede inoltre che il contributo venga corrisposto:

in contanti, presso tutti gli sportelli del gruppo Intesa San Paolo – IMI, con spese bancarie a proprio carico;

tramite bonifico su c/c bancario intestato allo studente senza alcun onere a proprio carico.

Codice IBAN del proprio c/c (**esempio per la compilazione**):

Nazione/Paese	CIN EU/ CHECK DIGIT	CIN IT	ABI	CAB	N° C/C

ALLEGA⁽²⁾

1. preventivo di spesa o fattura per l'acquisto da effettuare o effettuato nel corso dell'a.a. 2010/2011⁽³⁾;
2. dichiarazione del Servizio Disabili dell'Università di riferimento che attesti l'utilità dell'ausilio al fine di facilitare lo studio⁽⁴⁾;
3. attestazione ISEE (per chi non ha fatto domanda di altri benefici ER-GO)

Lì _____

Firma del richiedente

Visto il D.Lgs 30/06/2003 “Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali”, il sottoscritto acconsente al trattamento di quanto dichiarato e documentato esclusivamente al fine della valutazione della domanda del contributo per studenti disabili.

Lì _____

Firma del richiedente

L’Azienda si impegna ad utilizzare i dati contenuti nel presente modulo e nella documentazione allegata unicamente al fine della valutazione della domanda del contributo per studenti disabili.

(1) barrare il contributo richiesto. **Si può richiedere un solo contributo.** Il contributo mobilità è riservato a chi possiede un’invalidità di tipo locomotorio.

(2) non verranno prese in considerazione le domande non corredate della documentazione richiesta.

(3) da presentare solo in caso di richiesta di contributo per l’acquisto di ausili

(4) da presentare solo in caso di richiesta di contributo ausili