





<input type="checkbox"/>	Spese sostenute per servizi di assistenza specialistica	€
Breve	descrizione della tipologia di	spese sostenute
.....		
.....		
.....		

Il/La richiedente si impegna a comunicare alla competente struttura della Provincia di Mantova ogni modifica dei dati sopra indicati, in quanto fondamentali per l'eventuale erogazione dei contributi richiesti.

Il/La richiedente infine

**DICHIARA**

- di non ricevere o non aver ricevuto nell'anno scolastico 2014/2015 altri analoghi benefici erogati da Amministrazioni pubbliche per le medesime finalità;
- di aver preso visione dei contenuti dell'Avviso emanato, per la concessione dei contributi oggetto della presente domanda e dell'allegata Informativa relativa al trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali");
- di essere a conoscenza che, nel caso di ammissione al beneficio, ai sensi dell'art. 4 comma 8 del D.Lgs. 109/98 e successive modificazioni, verranno eseguiti i controlli, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite.

Data

Firma del richiedente <sup>(1)</sup>

NOTA (1): da inviare unitamente a copia di un documento di identità in corso di validità.

