**PREMIAZIONE DELLO STUDIO 2025**

**DOMANDA PER INCENTIVI ECONOMICI A FAVORE DI STUDENTI MERITEVOLI**

**anno scolastico 2023/2024**

**DIPLOMA/ LICENZA DI SCUOLA SECONDARIA DI II GRADO**

AL PRESIDENTE

 della SOCIETA’ DI MUTUO SOCCORSO ETS

 FRA GLI OPERAI DI AVIGLIANO

 Corso Gianturco, 95

85021 AVIGLIANO (PZ)

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat \_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* in qualità di Socio della SOMS di Avigliano, in regola con il versamento dei contributi associativi al 31/12/2024, tessera n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,
* in qualità di coniuge superstite del Socio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tessera n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di poter ottenere la premiazione dello studio**,** per se stesso o per il proprio familiare (figli\_/coniuge) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a seguito del conseguimento del **Diploma/Licenza di scuola secondaria di II grado** nell’anno scolastico 2023/2024 con la votazione di \_\_\_\_\_\_\_/100\_\_\_\_\_\_\_ , come da delibera del C. Direttivo del 28 ottobre 2024.

**DICHIARA**

**(solo nel caso si richiede il Premio per un familiare)**

che il proprio familiare **è fiscalmente a suo carico**.

Allega:

1. Copia o attestazione del diploma di istruzione superiore conseguito nell’anno 2024

(in caso di attestazione allegare la copia del documento di riconoscimento del firmatario).

*Avigliano, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO 196/2003**

**Il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati forniti possano essere trattati nel rispetto del decreto legislativo n. 196/2003 per gli adempimenti connessi alla presente procedura.**

*Avigliano, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_