



Azienda Regionale
per il Diritto
Allo Studio Universitario

Via San Francesco, 122
35121 – Padova
Tel. 0498235611
Fax 0498235663
P.IVA 00815750286

esu@esu.pd.it
esu@cert.esu.pd.it
www.esupd.gov.it

PROGRAMMA ERASMUS+ STUDIO INTEGRAZIONE REGIONALE ALLE BORSE DI MOBILITA'

RICHIESTA CONTRIBUTO A.A. 2017/2018

(termine presentazione domanda 15/06/2018)

Il sottoscritto nato a il
residente a Prov. Via e n. CAP
Tel. cell. mail
Codice Fiscale
iscritto al anno di corso c/o il Conservatorio Scuola Med.Ling. sede

CHIEDE

l'integrazione regionale erogata dall'ESU alla borsa di mobilità finanziata dalla Comunità Europea nel
quadro del programma suddetto da usufruire (indicare paese ospitante)

a partire dal per mesi che verrà accreditata sull'IBAN

intestato a

consapevole delle sanzioni penali e decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche, nelle ipotesi di dichiarazioni mendaci o produzione di atti falsi

DICHIARA

- 1) di essere consapevole che l'integrazione assegnatagli è finalizzata al soggiorno all'estero per svolgere attività didattiche previste dal proprio curriculum di studi e regolarmente approvate dall'autorità accademica competente;
- 2) di essere a conoscenza che lo studio all'estero dovrà svolgersi esclusivamente nel periodo indicato al punto 1;
- 3) di non aver mai usufruito in precedenza, anche presso altro Istituto di Istruzione Superiore, dello status di studente ERASMUS – con o senza contributo comunitario - per una mobilità ai fini di studio;
- 4) di essere consapevole che ESU non è tenuto a pagare lo studente beneficiario prima di aver incassato i fondi dall'Ente finanziatore;
- 5) di essere edotto sulle responsabilità civili e penali cui va incontro in caso di diversa utilizzazione, in tutto o in parte, dell'integrazione suddetta.

Data,

Firma del richiedente



Azienda Regionale
per il Diritto
Allo Studio Universitario

Via San Francesco, 122
35121 – Padova
Tel. 0498235611
Fax 0498235663
P.IVA 00815750286

esu@esu.pd.it
esu@cert.esu.pd.it
www.esupd.gov.it

AUTOCERTIFICAZIONE
ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.

Il sottoscritto nato a il
residente a Prov. Via e n. C.A.P.
Tel. cell. mail
Codice Fiscale

sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- **di essere consapevole** che la presente autocertificazione è soggetta ad accertamenti da parte dell'ESU ai fini dell'erogazione del contributo integrativo;
- **di essere a conoscenza** che le dichiarazioni false, l'indicazione di dati non corrispondenti al vero e l'uso di atti falsi sono puniti con specifiche sanzioni penali e con la decadenza dal beneficio eventualmente conseguito ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000;
- **di aver preso visione del bando di concorso**, in particolare dell'Informativa per l'uso dei dati personali (**punto 7**);
- **che gli Indicatori Economici** relativi all'Attestazione ISEE 2017 per le prestazioni del diritto allo studio universitario/ISEE Parificato (solo per studenti stranieri-riferito ai redditi anno 2015 e patrimonio 2016) (**leggere attentamente Punto 3, comma 1 del bando di concorso**)

ISEE

ISP

Numero componenti nucleo familiare

Scala di equivalenza

Numero protocollo DSU

Data della presentazione

Data,

Firma dello studente

Si allega copia documento di riconoscimento in corso di validità

Se studente straniero si allega anche copia permesso di soggiorno

(I dati personali raccolti sono trattati nel rispetto del Regolamento UE 679/2016)