

Domanda per la borsa di studio a favore degli studenti iscritti per la prima volta al primo anno di facoltà universitaria

Spettabile
 Intesa Sanpaolo S.p.A.
 Direzione Centrale Personale
 Ufficio Amministrazione del Personale – Via Lugaro, 15 - 10126 Torino

CognomeNome.....
 Matricola (rilevabile dal cedolino stipendio)
 unità di lavoro- telefono d'ufficio

CHIEDE l'erogazione della borsa di studio per

Nome Cognome del figlio/a	data di nascita	codice fiscale del figlio/a

DICHIARA CHE

Il beneficiario/a è studente/studentessa iscritto/a per la prima volta nell'anno accademico
 al primo anno di corso della facoltà di.....presso
 l'Università.....di.....

DICHIARA INOLTRE

- che la borsa di studio richiesta non concorre con altra forma di sussidio o borsa di studio;
- che il/la figlio/a per il quale richiede il contributo è a proprio carico (in quanto di età inferiore a 26 anni, facente parte del proprio nucleo familiare e per l'anno trascorso non ha redditi superiori a quelli fissati dall'INPS per l'erogazione dell'assegno familiare) o a carico del coniuge che non fruisce di provvidenze analoghe;
- che la documentazione attestante l'iscrizione per la prima volta al primo anno del corso accademico prescelto (se Università estera, anche la dichiarazione consolare ovvero di Università italiana, attestante l'equipollenza del titolo universitario conseguibile ad un diploma di laurea italiano) è a disposizione - fino alla conclusione del primo anno del corso di studi prescelto - e sarà esibita su richiesta delle strutture aziendali competenti per il controllo, consapevole che in caso di inottemperanza e mancato rispetto della normativa dovrà restituire gli importi percepiti;
- di prendere atto che la provvidenza verrà riconosciuta al proprio figlio/a quale contributo per i corsi di studio dello stesso/a e che l'importo verrà liquidato con lo stipendio; con la firma del presente modulo si assume pertanto l'impegno di corrispondere l'importo al proprio figlio/a, quale beneficiario della disposizione.

LA COMPILAZIONE DEL PRESENTE MODULO HA VALORE DI AUTOCERTIFICAZIONE E PERTANTO VIENE EFFETTUATA SOTTO LA RESPONSABILITA' DEL RICHIEDENTE.

.....
 Data Firma del richiedente

RISERVATO ALLA DIREZIONE CENTRALE PERSONALE

Sta bene liquidare **Euro 116,20** Ufficio Amministrazione del Personale.....