

Mod. B - studenti maggiorenni

All' Associazione Nazionale Vigili del Fuoco
del Corpo Nazionale
anvuf@pec.it

OGGETTO: **BANDO DI CONCORSO PER BORSE DI STUDIO A FAVORE DEGLI ORFANI DEL PERSONALE APPARTENENTE AL CORPO NAZIONALE VIGILI DEL FUOCO** (per la frequenza di Corsi di Scuole Primarie (LICENZA ELEMENTARE), Secondarie di Primo (LICENZA MEDIA) e Secondo grado (MATURITA') ed Università (laurea triennale e magistrale) - Anno scolastico/accademico 2022-2023.

La/il sottoscritta/o _____ nata/o _____

il ____ / ____ / ____ residente a _____ Prov. _____

Via/P.za _____ n. _____ CAP _____

Telefono fisso _____ Cell. _____

e-mail _____

CHIEDE

di essere ammesso/a al concorso di cui all'oggetto e che le comunicazioni relative alla presente domanda vengano inviate all'indirizzo riportato sopra.

A tal fine presenta le dichiarazioni con la documentazione richiesta.

Luogo e data

_____, ____ / ____ / ____

Firma del/la dichiarante

MOD. B/1

DICHIARAZIONE

La/il sottoscritta/o _____ nata/o _____

il ____/____/____ residente a _____ Prov. _____

Via/P.za _____ n. _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

DICHIARA

- ☐ che il proprio genitore già dipendente del CNVF (indicare cognome e nome - Comando VVF di appartenenza)

- ☐ è caduto servizio (luogo e data e se vittima del dovere) _____

- ☐ è deceduto per malattia, cause naturali o altro (luogo e data e se riconosciuta dipendente da causa di servizio)

- ☐ è stato dispensato dal servizio per permanente inabilità fisica (data) _____

- ☐ che i genitori sono entrambi deceduti (indicare cognome e nome dell'altro genitore e data di morte)

- ☐ che nell'anno scolastico 2022/23 il minore è stato iscritto/a alla classe _____ presso la

Scuola o Istituto _____
(indicare la località e denominazione)

- ☐ che nell'anno accademico 2022/2023 risulta iscritto/a al _____ anno della Facoltà di

_____ della Università di _____

con la votazione indicata nel certificato allegato (**vedi Art. 3 del Bando**).

N.B.: allegare la Certificazione dei voti rilasciata dalla Scuola o dalla Università

Luogo e data

_____, ____/____/____

Firma del/la dichiarante

DICHIARAZIONE

La/il sottoscritta/o _____ nata/o _____

il ____/____/____ residente a _____ Prov. _____

Via/P.za _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

di essere portatore di HANDICAP accertato da parte della competente Commissione Medica ai sensi per gli effetti della Legge 104/1992;

che gli è stata riconosciuta una percentuale d'invalidità nell'ordine del ____%

N.B.: Allegare copia del verbale di accertamento dell'handicap da parte della competente commissione medica ai sensi e per gli effetti della Legge 104/1992

Luogo e data

_____, ____/____/____

Firma del/la dichiarante

DICHIARAZIONE

La/il sottoscritta/o _____ nata/o _____

il ____/____/____ residente a _____ Prov. _____

Via/P.za _____ n. _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

DICHIARA

di **non aver fruito** per il medesimo anno scolastico di altri benefici analoghi erogati dallo Stato o da altre Istituzioni pubbliche e/o private (vedi art.2 del Bando).

Per benefici analoghi si intendono prestazioni in denaro di valore comunque pari o superiore al 50% dell'importo della borsa messa a concorso.

Luogo e data

_____, ____/____/____

Firma del/la dichiarante