



# CPIA Mohamed Dansoko

**"CPIA Albenga - Finale L. - Savona - Valbormida"**

SEDE AMMINISTRATIVA: Via P.Giuria 9A/R - 17100 Savona telefono 019 820730 e-mail: svmm062003@istruzione.it  
pec svmm062003@pec.istruzione.it - CF 92104610099 - Codice univoco fatturazione elettronica UF4C2Q  
IBAN tesoreria IT89O0100003245143300319539 - sito www.cpiasavona.edu.it -

**Id. progetto: M4C1I1.4-2024-1322-P-54057- CUP: F74D21001290006 Titolo progetto:  
Titolo progetto: Tutti presenti!**

## ALLEGATO A

### DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO PER LE BORSE DI STUDIO PER IL SOSTEGNO ALLA FREQUENZA DEI PERCORSI DI ISTRUZIONE DEL CPIA Mohamed Dansoko Savona PER L'A.S. 2024-2025

Al CPIA Mohamed Dansoko Savona  
Via P. Giuria 9r  
17100 Savona

Il/la sottoscritto/a

Cognome	
Nome	
Data di nascita	
Luogo di nascita	
Codice fiscale	
Indirizzo di residenza/domicilio	Via
Città	
CAP	

Cell.	
e-mail	

Iscritto/a al corso (indicare corso e sede)

## CHIEDE

di partecipare alla selezione per l'assegnazione di borse di studio dell'importo di € 325,00 cadauna da assegnare a studenti iscritti e frequentanti nell'AS 2024-2025 i percorsi di Primo Livello del CPIA Mohamed Dansoko Savona.

Il sottoscritto allega alla presente domanda:

- 1) Certificato ISEE in corso di validità dal quale risulta un reddito **non superiore a euro 15.748,78** annui/lordi;
- 2) Il proprio documento di identità

In caso di esito favorevole dell'istruttoria, comunica inoltre le proprie coordinate bancarie:

## Banca di riferimento

## IBAN

Il sottoscritto, inoltre, dichiara di accettare **tutte le disposizioni** contenute nel bando di concorso ed esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la domanda possano essere trattati esclusivamente per gli adempimenti connessi alla presente procedura in conformità alle disposizioni del D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003.

## Luogo e data

## Firma

**SPAZIO DA COMPILEARE IN CASO DI STUDENTI MINORENNI**

-----  
In caso di studenti di minore età indicare i dati del genitore/responsabile legale e allegare documento di identità

Cognome	
Nome	
Data di nascita	
Luogo di nascita	
Codice fiscale	
Indirizzo di residenza/domicilio	Via
Città	
CAP	
Cell.	
e-mail	

Il/la sottoscritto/a dichiara di accettare **tutte le disposizioni** contenute nel bando di concorso ed esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la domanda possano essere trattati esclusivamente per gli adempimenti connessi alla presente procedura in conformità alle disposizioni del D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_