

**PERSOCIV**  
MODULO BORSE DI STUDIO  
(per il personale civile)

RISERVATO A PERSOCIV		
posizione n.	posto in graduatoria	vincitore (si/no)

**1. A CURA DEL RICHIEDENTE**

(se il richiedente è in pensione la presente deve essere inviata direttamente a Persociv, se il richiedente è in servizio, la stessa deve essere inviata a Persociv tramite l'ente di servizio)

**AL MINISTERO DELLA DIFESA**

**DIREZIONE GENERALE PER IL PERSONALE CIVILE**

**4° Reparto - 11<sup>a</sup> Divisione - Servizio Provvidenze del Personale**

**Viale dell'Università, 4 - 00185 - ROMA**

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a ..... ( ) il .....  
residente a ..... ( ) in Via/Piazza .....  
n° ..... CAP .....

codice fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 .....  
eventuali recapiti privati: telefono: ..... cellulare: .....  
fax: ..... e-mail .....

**CHIEDE** la concessione di una Borsa di studio per l'anno scolastico 

<b>20.....</b>
----------------

<b>20.....</b>
----------------

  
appartenente ad una delle seguenti categorie (barrare la casella di interesse):

**I** iscrizione alla 1<sup>a</sup> classe della scuola media superiore ..... 

--

  
**II** iscrizione alla 2<sup>a</sup> o 3<sup>a</sup> o 4<sup>a</sup> o 5<sup>a</sup> classe della scuola media superiore ..... 

--

  
**III** iscrizione ad un corso di laurea o ad anno integrativo successivo al diploma Magistrale o  
di Liceo artistico tradizionale ..... 

--

  
in favore dello studente di seguito indicato:

nome ..... cognome .....  
nato/a ..... ( ) il .....  
codice fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 .....  
luogo e data ..... Firma .....

**2. A CURA DELL'ENTE IN CUI IL RICHIEDENTE PRESTA SERVIZIO**

(da compilare solo per il personale in servizio)

.....  
(Timbro lineare dell'Ente)

area
(scrivere una delle seguenti diciture: SMD, SME, SMM, SMA, SGD)

**Prot. n°** ..... **data** .....  
Denominazione estesa .....  
Denominazione telegrafica ..... Via/Piazza .....  
n° ..... cap ..... Città ..... ( )  
tel. .... fax ..... e-mail .....

**AL MINISTERO DELLA DIFESA**

**DIREZIONE GENERALE PER IL PERSONALE CIVILE**

**4° Reparto - 11<sup>a</sup> Divisione - Servizio Provvidenze del Personale**

**Viale dell'Università, 4 - 00185 - ROMA**

**Oggetto: richiesta di borsa di studio.**

Si trasmette la domanda presentata dall'interessato sopra indicato per la concessione di una borsa di studio.

(timbro e firma del Capo Ufficio)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(Rilasciata ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445. "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa")

Il/la sottoscritto/a ..... nat ..... ( )  
il ..... residente a ..... ( ) in Via .....  
..... n° ..... C.A.P. ...., consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite  
dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

- 1 che il/la sottoscritto/a si trova in una delle seguenti condizioni (barrare con X la casella che interessa)
- a) dipendente civile **in servizio** del Ministero della Difesa; ☐
- b) ex dipendente civile **in quiescenza** del Ministero della Difesa; ☐
- c) vedovo/a ☐ orfano/a ☐ di dipendente o di ex dipendente civile del Ministero della Difesa di seguito indicato:  
Nome ..... Cognome ..... Data di nascita .....
- d) tutore ☐ del seguente minore:  
Nome ..... Cognome ..... Data di nascita .....  
orfano/a di dipendente o di ex dipendente civile del Ministero della Difesa di seguito indicato:  
Nome ..... Cognome ..... Data di nascita .....
- 2 che all'Anagrafe del Comune di ..... (.....) risulta registrato il proprio stato di famiglia, ovvero quello del minore tutelato, di seguito indicato e che i redditi COMPLESSIVI annui di ciascun componente relativi all'anno precedente a quello della presente dichiarazione (anno .....), sono quelli a fianco di ciascuno di essi indicati, come risulta dai modelli 730 o UNICO presentati alla Agenzia delle Entrate di ....., ovvero, se non presentati, dal modello C.U.D..

Cognome e Nome	Data di nascita	Rapporto di parentela	Codice fiscale	Reddito COMPLESSIVO in €.
1		Dichiarante		,00
2				,00
3				,00
4				,00
5				,00
6				,00
7				,00
8				,00
totale redditi nucleo familiare				,00

- 3 che lo studente per il quale si chiede il beneficio della borsa di studio è il seguente:  
Nome ..... Cognome ..... Data di nascita .....
- 4 che lo stesso si trova in una delle seguenti situazioni (barrare la casella corrispondente al caso di interesse):
- A orfano di entrambi i genitori ☐
- B orfano di dipendente il cui coniuge **NON** ha attività lavorativa ☐
- C orfano di dipendente il cui coniuge ha attività lavorativa ☐
- D orfano di coniuge di dipendente ☐
- E diversamente abile ☐

IL DICHIARANTE

Luogo e data della dichiarazione .....

.....  
(firma per esteso da non autenticare)

Documento di riconoscimento che **allega in fotocopia** : Tipo ..... n° .....  
rilasciato da ..... il ..... validità fino a .....  
I dati acquisiti saranno utilizzati esclusivamente dal Ministero della Difesa per finalità istituzionali. Ai sensi dell'art.7 del D.Lgs 3006.2003, n. 196  
l'interessato potrà accedere ai dati che lo riguardano chiedendone la correzione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco.

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Rilasciata ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445. "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa")

Il/la sottoscritto/a ..... nat ..... ( )  
 il ..... residente a ..... ( ) in Via .....  
 ..... n° ..... C.A.P. ...., consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite  
 dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci, sotto la sua personale responsabilità

## DICHIARA

**1** che .....  
 ..... (nome e cognome del candidato alla borsa di studio)

**2** che lo stesso ha conseguito il diploma di scuola media inferiore con il seguente giudizio:

presso il seguente istituto:

Via ..... numero .....  
 cap ..... città ..... provincia .....  
 telefono ..... fax ..... e-mail .....  
 ed è iscritto alla prima classe della seguente scuola media superiore (specificare il tipo di liceo o istituto):

liceo/istituto

Via ..... numero .....  
 cap ..... città ..... provincia .....  
 telefono ..... fax ..... e-mail .....

**3** che lo stesso è stato promosso alla seguente classe del corso di scuola media superiore (barrare la classe di interesse):

2^	3^	4^	5^
----	----	----	----

presso il seguente istituto:

Via ..... numero .....  
 cap ..... città ..... provincia .....  
 telefono ..... fax ..... e-mail .....

riportando le seguenti votazioni:

materia	voto
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	

materia	voto
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	

**4** che lo stesso ha conseguito il diploma di scuola media SUPERIORE con la seguente votazione:

presso il seguente istituto

Via ..... numero .....  
 cap ..... città ..... provincia .....  
 telefono ..... fax ..... e-mail .....

ed è iscritto al primo anno del corso di laurea (indicare la facoltà) .....

presso la seguente Università

Via ..... numero .....  
 cap ..... città ..... provincia .....  
 telefono ..... fax ..... e-mail .....

IL DICHIARANTE

Luogo e data della dichiarazione .....

.....  
 (firma per esteso da non autenticare)

**Allega copia di un proprio documento di riconoscimento in corso di validità**

I dati acquisiti saranno utilizzati esclusivamente dal Ministero della Difesa per finalità istituzionali. Ai sensi dell'art.7 del D.Lgs 3006.2003, n. 196 l'interessato potrà accedere ai dati che lo riguardano chiedendone la correzione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco.