

RICHIESTA DI BENEFICI SCOLASTICI DI COMPETENZA DEI COMITATI PROVINCIALI E.N.A.M.

AL COMITATO PROVINCIALE E.N.A.M.	<i>Riservato All'Ufficio</i>
Di.....	Protocollo n. del

QUADRO A - DATI CONCERNENTI L'ISCRITTO E.N.A.M.

Cognome Nome Stato Civile.....
 Nato/a a Prov. il..... Codice fiscale |_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|
Comune di residenza Prov. CAP
 Via/P.za..... N. civico N. telefonoCell.....

QUADRO B - DATI CONCERNENTI IL RICHIEDENTE (*compilare se è diverso dall'iscritto*)

Cognome Nome
 Nato/a a Prov. il..... Codice fiscale |_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|
Comune di residenza Prov. CAP Via/P.za.....
 N. civico N. telefono Relazione di parentela con l'iscritto

OGGETTO: RICHIESTA DI *(barrare le caselle che interessano)*

<input type="checkbox"/> ASSEGNO IN FAVORE DI ORFANO ED EQUIPARATO PER LA FREQUENZA NELL'ANNO ACCADEMICO 2005/2006 <input type="checkbox"/> CONTRIBUTO FORMATIVO IN FAVORE DI PORTATORE DI HANDICAP PER LA FREQUENZA NELL'ANNO ACCADEMICO 2005/2006	}	<input type="checkbox"/> di corso di istruzione post-secondaria <input type="checkbox"/> di corso di laurea
--	---	--

QUADRO C - DATI CONCERNENTI LO STUDENTE BENEFICIARIO

Cognome.....Nome.....Sesso.....
 nato aProv. il Codice fiscale |_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|
Comune di residenzaProv. CAP Via/P.za
N. civico N. telefono..... Relazione di parentela con l'iscritto E.N.A.M.....

È iscritto per l'anno 2005/2006 al anno di corso università/facoltà
riportare tutti gli elementi identificativi dell'università/facoltà

quale studente regolare ripetente in corso fuori corso

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiara che i dati riportati nei quadri A, B e C sono veri e dichiara altresì che:

- lo studente non usufruisce di analogo beneficio erogato da altro ente (v. N.B. pag. 4);
- lo studente, per il quale viene richiesta la prestazione scolastica, nell'anno 2005, non era in possesso di redditi era in possesso di redditi imponibili per un importo complessivo di €.....;
- lo studente è portatore di handicap è orfano didal.....
nome *cognome*
 è equiparato perché(v. N.B. pag. 4);
- non ha ottenuto, per l'anno 2005/2006, un posto presso lo Studentato E.N.A.M.
- non è già in possesso di diploma di istruzione post-secondaria o di laurea quadriennale o specialistica.

Allega la seguente documentazione, prevista dal bando, riguardante la prestazione richiesta (vedi pag. 4):

Chiede che il beneficio sia liquidato con assegno circolare non trasferibile intestato al richiedente o con accredito su c/c
 n. c\o BancaFil.A.B.I.C.A.B.

Data **Firma**⁽¹⁾

RISERVATO AL COMITATO PROVINCIALE

Tipo di corso frequentato	Fascia di appartenenza del beneficiario	Importo assegno o contributo concesso	Numero e data delibera di concessione e firma del Presidente del C. P.

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE
(ART. 46 D.P.R. N. 445/2000)

...I... sottoscritt... nat... il a prov., consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

- a) di essere in ruolo dal, n. partita ⁽¹⁾, attualmente in servizio presso il Circolo didattico/Istituto comprensivo n. di via n.
 di essere in pensione dal, n. iscrizione ⁽¹⁾ sua sede INPDAP ⁽²⁾
 che l'iscritto è deceduto il
- b) che la sua famiglia è così composta, come risulta dagli atti del comune di per l'anno (elencare i componenti il nucleo familiare iniziando dall'iscritto, se vivente).

1.	Cognome e nome (dell'iscritto)	Data di nascita	Luogo di nascita
	Codice fiscale	Attività svolta	stato civile
2.	Cognome e nome	Data di nascita	Luogo di nascita
	Codice fiscale	Attività svolta	Grado di parentela
3.	Cognome e nome	Data di nascita	Luogo di nascita
	Codice fiscale	Attività svolta	Grado di parentela
4.	Cognome e nome	Data di nascita	Luogo di nascita
	Codice fiscale	Attività svolta	Grado di parentela
5.	Cognome e nome	Data di nascita	Luogo di nascita
	Codice fiscale	Attività svolta	Grado di parentela
6.	Cognome e nome	Data di nascita	Luogo di nascita
	Codice fiscale	Attività svolta	Grado di parentela
7.	Cognome e nome	Data di nascita	Luogo di nascita
	Codice fiscale	Attività svolta	Grado di parentela

- c) che dei componenti il suo nucleo familiare, come sopra descritto, sono fiscalmente a carico i soggetti indicati al n. dell'elenco (per familiare a carico si intende la persona per la quale spetta la detrazione di imposta);
..I. sottoscritt.. dichiara inoltre di essere consapevole che:

l'ENAM, a norma dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000 effettuerà dei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese e ai fini dell'applicazione della legge 31/12/96 n. 675 e successive modificazioni e integrazioni i dati personali forniti con la presente istanza saranno raccolti presso gli uffici dell'Enam e saranno trattati per le finalità di cui all'istanza medesima. Essi, inoltre, per la parte che necessita, saranno comunicati all'Istituto bancario che gestisce il servizio di cassa per gli adempimenti connessi con l'erogazione della prestazione istituzionale.

Data

Firma

(1) Il numero di partita, per gli iscritti in servizio, è indicato sul cedolino dello stipendio; quello di iscrizione, per i pensionati, è indicato sul prospetto analitico del trattamento pensionistico

(2) La propria sede INPDAP è quella che corrisponde il suddetto trattamento pensionistico

- Barrare le caselle che interessano
- Sono considerati fiscalmente a carico i familiari che non hanno posseduto redditi superiori al limite massimo, ai fini IRPEF, previsto dalle norme relative all'ultima dichiarazione dei redditi (Le norme relative alla dichiarazione da presentare nel 2005 fissano tale limite in € 2840,51).
- Gli orfani, ai fini delle prestazioni ENAM, sono considerati a carico anche se titolari di quota parte della pensione di reversibilità che supera il suddetto limite.

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE
(ART. 46 D.P.R. N. 445/2000)

...I... sottoscritt... nat... il a prov.,
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

quanto segue ai fini della individuazione della fascia di appartenenza.

ENTITÀ DEL REDDITO DEL NUCLEO FAMILIARE ^(*)	PUNTI	
	(**)	(***)
Reddito familiare fino a € 25.000	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Reddito familiare da oltre €25.000 e fino a € 50.000	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Reddito familiare da oltre €50.000 e fino a € 75.000	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Reddito familiare da oltre €75.000 e fino a € 100.000	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
Reddito familiare da oltre € 100.000 (1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NUMERO DELLE PERSONE FISCALMENTE A CARICO		
3 e oltre	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
2 e 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
CONDIZIONE ABITATIVA E PROPRIETÀ DEL NUCLEO FAMILIARE		
In affitto, senza casa di proprietà	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Unica casa di proprietà o in uso gratuito	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Proprietà di terreni e/o fabbricati, oltre la casa di abitazione, con un reddito IRPEF da €200 a €1.000	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Proprietà di terreni e/o fabbricati, oltre la casa di abitazione, con un reddito IRPEF di oltre €1.000	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
CONDIZIONI SOGGETTIVE		
Presenza nello stesso nucleo familiare di più iscritti (2) o di un solo genitore con figli fiscalmente a carico	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1
Iscritti con handicap grave o invalidità permanente superiore al 66% (3)	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1
Presenza nel nucleo familiare di altri soggetti con handicap grave o invalidità permanente superiore al 66% (3)	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1
Accollo mutuo passivo per acquisto o ristrutturazione della casa di abitazione acceso con l'Istituto di credito appresso indicato in scadenza al.....	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1
TOTALE PUNTI		
FASCIA		

Allegato A/2

FASCE DI GRADUAZIONE DEGLI INTERVENTI			
1 ^a fascia	2 ^a fascia	3 ^a fascia	4 ^a fascia (1)
da 1 a 4 punti	da 5 a 6 punti	da 7 a 8 punti	da 9 punti in poi
(1) La 4 ^a fascia è attribuita anche a coloro che, indipendentemente dal numero delle persone fiscalmente a carico, dalla condizione abitativa e proprietà del nucleo familiare, dalle condizioni soggettive, di cui sopra, hanno un reddito familiare superiore ad €100.000			

.. I. sottoscritt.. dichiara inoltre di essere consapevole che:

- l'ENAM, a norma dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000 effettuerà dei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese.

Data

Firma

(*) L'ammontare del reddito familiare complessivo è determinato dalla somma dei redditi imponibili, desumibili dall'ultima dichiarazione dei redditi, effettuata dai componenti il nucleo familiare elencati alla precedente pag.2 sub lettera b con esclusione del reddito dei figli e dei loro eventuali coniugi.
Per i componenti il nucleo familiare non a carico e non obbligati alla presentazione della dichiarazione dei redditi, va computato l'importo del reddito effettivo ascrivibile a ciascun componente.

(**) Caselle da barrare a cura del richiedente, in relazione alla propria condizione. Il minor punteggio conseguito indica la condizione di maggiore bisogno.

(***) Parte riservata all'E.N.A.M.

(2) Allegare cedolino di stipendio degli iscritti all'Enam

(3) Allegare certificazione rilasciata dalla competente Commissione medica

TERMINE DI SCADENZA PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE: 31 MAGGIO 2006
LE DOMANDE SI PRESENTANO AI COMITATI PROVINCIALI

**ENTITA' DELL'ASSEGNO DI FREQUENZA E DEL CONTRIBUTO FORMATIVO
IN FAVORE DI PORTATORI DI HANDICAP**

Gli importi degli assegni e dei contributi formativi, differenziati sia in base ai corsi frequentati, che alle "Fasce" di appartenenza dei richiedenti, di cui all'allegato A/1 al Testo coordinato dei Regolamenti attuativi del nuovo Statuto ENAM, concessi dai Comitati Provinciali, sono i seguenti:

Corsi di istruzione post-secondaria	Corsi di laurea
1 ^a e 2 ^a fascia: €500	1 ^a e 2 ^a fascia: €550
3 ^a e 4 ^a fascia: €350	3 ^a e 4 ^a fascia: €400

CONDIZIONI PER OTTENERE L'ASSEGNO DI FREQUENZA:

Per ottenere gli assegni di frequenza occorre:

- a) essere orfano o equiparato alla data di scadenza della domanda;
- b) essere convivente e a carico del genitore superstite (*si prescinde dalla convivenza per ragioni di studio e per altri gravi e documentati motivi - gli orfani sono considerati a carico anche se titolari di quota parte della pensione di reversibilità, ancorché tale quota superi i limiti fissati dalle vigenti disposizioni per la permanenza a carico*);
- c) non usufruire di analogo beneficio erogato da altro Ente;
- d) non aver ottenuto un posto presso la Casa dello studente ENAM;
- e) non aver superato al 1° settembre 2005 il 26° anno di età;
- f) non essere iscritto ad un anno di fuori corso oltre il 2°;
- g) frequentare, nell'anno accademico 2005/2006, uno dei suddetti corsi;
- h) aver superato un numero di esami pari ai 2/3 di quello prescritto per gli anni accademici precedenti o 4/5 se iscritti al 2° anno f. c.;
- i) frequentare corsi di laurea o corsi d'istruzione post-secondaria per il conseguimento del primo titolo.

N.B. Sono equiparati agli orfani: i figli di genitori dichiarato assente con sentenza definitiva o colpito da interdizione legale permanente; i figli di genitore dichiarato permanentemente inabile a proficuo lavoro, purchè tale inabilità abbia determinato una grave situazione di disagio economico familiare; i figli naturali dell'iscritto non riconosciuti; i figli di iscritti separati o divorziati, nel caso in cui l'atto di omologazione dello stato di separazione o di divorzio non fissi alcun onere a carico dell'altro genitore.

CONDIZIONI PER OTTENERE I CONTRIBUTI FORMATIVI IN FAVORE DI PORTATORI DI HANDICAP

Per ottenere i contributi formativi occorre essere portatori di handicap ai sensi della vigente legislazione in materia, essere iscritti ad uno dei corsi indicati e non aver superato il 26° anno di età al 1/9/2005.

N.B. Gli assegni di frequenza e le indennità di accompagnamento erogati dall'I.N.P.S. non sono equiparati al contributo formativo concesso dall'E.N.A.M.

DOMANDA E DOCUMENTAZIONE PER GLI ASSEGNI DI FREQUENZA

Le domande, redatte esclusivamente sul presente modulo, devono essere corredate, oltre che dalle dichiarazioni sostitutive inserite nel modello di domanda, dai seguenti documenti:

1. certificato di iscrizione a corso universitario o corso d'istruzione post-secondaria per l'anno accademico 2005/2006 (**per gli iscritti al 1° anno di corso**);
2. certificato di iscrizione a corso universitario o a corso di istruzione post-secondaria per l'anno accademico 2005/2006 con l'indicazione degli esami superati al 30.04.2006, la relativa votazione e il piano degli studi comprendente la ripartizione annuale degli esami (**per gli studenti iscritti un anno di corso successivo al 1° anno**);
3. fotocopia del documento di identità del richiedente e del dichiarante, se persona diversa dal richiedente;
4. fotocopia ultimo **cedolino** di stipendio dell'insegnante in servizio e del coniuge se anch'esso iscritto o copia decreto di pensionamento oppure dichiarazione rilasciata dalla Direzione Didattica di appartenenza attestante che l'insegnante era in ruolo al momento del decesso.

DOMANDA E DOCUMENTAZIONE PER I CONTRIBUTI FORMATIVI

Le domande, redatte esclusivamente sul presente modulo, devono essere corredate, oltre che dalle dichiarazioni sostitutive in esso inserite, dal certificato rilasciato dalla ASL competente, attestante che il soggetto è portatore di handicap, e dai documenti di cui ai numeri precedenti

AVVERTENZE

I beneficiari degli assegni di frequenza o dei contributi formativi che hanno riportato una votazione non inferiore a 70/100 all'esame di maturità o una votazione, di media, non inferiore a 21/30 agli esami di profitto dei corsi di istruzione post-secondaria/corsi di laurea, possono partecipare anche al concorso per borse di studio di merito da inoltrare alla Sede centrale dell'ENAM.

Gli assegni di frequenza agli orfani ed i contributi formativi ai portatori di handicap non sono, invece, cumulabili fra loro.

I documenti di cui ai punti 1 e 2 possono essere sostituiti da autocertificazioni ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000.

L'ENAM, a norma dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, effettuerà dei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive presentate.