

MODULO DI RICHIESTA**FORNITURA GRATUITA O SEMIGRATUITA DEI LIBRI DI TESTO**

Ai sensi dell'art. 27 della Legge 23.12.1998 n. 448

Anno Scolastico 2017/2018**AL COMUNE DI TIVOLI****Generalità del genitore o della persona che esercita la potestà genitoriale**

NOME		COGNOME	
Luogo e data di nascita			
CODICE FISCALE			

IBAN	
------	--

Residenza anagrafica

VIA/PIAZZA/N. CIVICO		TELEFONO	
COMUNE		PROVINCIA	

Generalità dello studente destinatario

NOME	COGNOME
LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA
CODICE FISCALE	

DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA		
VIA/PIAZZA		NUMERO CIVICO
COMUNE		PROVINCIA
Classe frequentata nell'a.s. 2017/2018	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	
Ordine e grado di scuola	☐ Secondaria di 1° grado (ex media inferiore)	☐ Secondaria di 2° grado (ex media superiore)

Data

Firma del richiedente

Si allegano copia della certificazione I.S.E.E. e dichiarazione sostitutiva di atto notorio, resa ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 attestante i requisiti di residenza e di frequenza.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che, nel caso di corresponsione di benefici, si applica l'art.4, comma 2 del Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, in materia di controlli di veridicità delle informazioni fornite e di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 in caso di dichiarazioni mendaci

Il sottoscritto dichiara di **non avere** presentato domanda per ottenere analogo beneficio in altra Regione.

Data

Firma del richiedente(**)

(**) da apporre direttamente alla consegna della domanda alla presenza del dipendente incaricato della ricezione o da inviare unitamente a copia di un documento di identità in corso di validità.

Informazioni sul Dlgs n. 196/2003

Ai sensi dell'art.13 del Dlgs n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), si informa che il trattamento dei dati personali, forniti per accedere al beneficio dell'assegno di studio, è per usi strettamente legati alla gestione delle procedure di cui al presente provvedimento.

Letta l'informativa di cui sopra:

☐ nego il consenso ☐ do il consenso

al trattamento dei dati personali forniti ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003 per le finalità indicate nell'informativa.

Data: _____

Firma: _____

Indirizzo al quale inviare eventuali comunicazioni:

- Via/Piazza
- Comune
- CAP

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il/La sottoscritto/a.....

(cognome e nome)

nato/a a(.....) il.....

(luogo) (prov.)

residente a (.....) in via n.

(luogo)

(prov.)

(indirizzo)

domiciliato/a in(.....) in via n.

(luogo)

(prov.)

(indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del d.P.R. 28.12.2000 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

(indicare gli stati, qualità personali o fatti necessari ai fini dell'autorizzazione richiesta ed autocertificabili ai sensi dell'art .47 D.P.R. 445/2000)

CHE LO STUDENTE

(cognome e nome dello studente per il quale si presenta la domanda)

E' RESIDENTE NEL COMUNE DI TIVOLI,
NELL'ANNO SCOLASTICO 2017/2018 FREQUENTA

IL..... ANNO DELLA SCUOLA

(anno di frequenza)

(intestazione della scuola)

(luogo, data)

Il dichiarante

.....

Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. del 28.12.2000, n.445 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata all'ufficio competente, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.