



# COMUNE DI FONTECHIARI

PROVINCIA DI FROSINONE

03030 Via S. Nicola, n. 2 - Tel. 0776889015 - Fax 0776889012 - C.F. 00277840609 -  
Email: amministrazione@comune.fontechiari.fr.it

## MODULO DI RICHIESTA

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

**Anno Scolastico 2016/2017**

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

AL COMUNE DI \_\_\_\_\_

\_\_\_ I \_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, dichiara:

**Generalità del genitore o della persona che esercita la potestà genitoriale**

NOME		COGNOME	
Luogo e data di nascita			
CODICE FISCALE			

*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. 2016/2017	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Ordine e grado di scuola	<input type="checkbox"/> <b>Secondaria di 1° grado</b> (ex media inferiore)	<input type="checkbox"/> <b>Secondaria di 2° grado</b> (ex media superiore)

Data

Firma del richiedente

Si allega:

- 1) certificazione **I.S.E.E. riferita all'anno 2015**;
- 2) documentazione delle spese sostenute per l'acquisto di libri (fattura, ricevuta fiscale);
- 3) copia del documento di identità in corso di validità del richiedente

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;
- di essere consapevole che la mancata presentazione della documentazione di cui ai precedenti punti 1), 2) e 3) comporta l'automatica esclusione.

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 D.Lgs n. 196/2003

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 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 uso strettamente legato 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 \_\_\_\_\_