

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

***LIBRI DI TESTO - SUSSIDI DIDATTICI DIGITALI - DIZIONARI***

***E LIBRI DI LETTURA SCOLASTICI.***

**Anno Scolastico 2019/2020**

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

**AL COMUNE DI ARPINO**

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

NOME		COGNOME	
Luogo di nascita		data di nascita	
CODICE FISCALE			

**Residenza anagrafica**

VIA/PIAZZA/N. CIVICO		TELEFONO	
COMUNE	ARPINO	PROVINCIA	FR

**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. 2019/2020	<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 allegano copia della certificazione I.S.E.E. RIFERITA ALL'ANNO 2018 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. 76del 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 residente nel Comune di ARPINO;
- che il proprio figlio/a frequenta la classe \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_.

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 \_\_\_\_\_