

MODULO DI RICHIESTA

FORNITURA GRATUITA O SEMIGRATUITA DEI LIBRI DI TESTO – SUSSIDI DIDATTICI DIGITALI – DIZIONARI E LIBRI DI LETTURA SCOLASTICI

Anno Scolastico 2022/2023

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

AL COMUNE DI TIVOLI

info@pec.comune.tivoli.rm.it

urp@comune.tivoli.rm.it

SEDI URP

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'anno scolastico | <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"/> <input type="checkbox"/> | | Secondaria di 1° grado (ex media inferiore) | | | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | 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 dei libri di testo, 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, nel caso di dichiarazioni non veritiera, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445.

DICHIARA

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

e' residente nel Comune di Tivoli, nell'anno scolastico 2021/2022
frequenta il (indicare classe di frequenza) anno della scuola (indicare nome della scuola).....

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della Legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e Data

.....
(luogo, data)

Il dichiarante

N.B. 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.