

Al Sig Sindaco del Comune
di Sala Consilina
per il tramite delle Segreterie scolastiche

ISTANZA PER LA FORNITURA DI LIBRI DI TESTO PER L'ANNO SCOLASTICO 2023 – 2024 PER GLI STUDENTI DELLA SCUOLA DELL'OBBLIGO E SECONDARIA SUPERIORE

AL FINE DI CONSENTIRE UNA CORRETTA LETTURA COMPILARE IL MODELLO DI ISTANZA, CHE SI COMPONE DI N.2 PAGINE, CON SCRITTURA IN STAMPATELLO

*** **

Il/La sottoscritto/a

ai sensi del d.p.r. 445/00 - artt. 46 e 47 - consapevole delle sanzioni civili e penali a cui va incontro in caso di dichiarazioni mendaci, formazione di atti falsi o esibizione di atti contenenti dati non corrispondenti a verità (art. 76 d.p.r.445/00), dichiara sotto la propria responsabilità che tutte le informazioni e le dichiarazioni fornite di seguito sono veritiere.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--|--|--|--|--|-----------------|--|--|------|--|--|------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| COGNOME _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOME _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LUOGO DI NASCITA _____ | | | | | | Giorno | | | Mese | | | Anno | | | | | | | | |
| | | | | | | DATA DI NASCITA | | | / | | | / | | | | | | | | |
| CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

RESIDENZA ANAGRAFICA E NUMERO COMPONENTI NUCLEO FAMILIARE DEL RICHIEDENTE

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|-----------------|--|--|-----------|--|--|
| VIA _____ | | | | | | N. _____ | | | CAP _____ | | |
| COMUNE _____ | | | | | | PROVINCIA _____ | | | | | |
| NUMERO DEI COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE (es.TRE) _____ | | | | | | | | | | | |
| TELEFONO _____ | | | | | | CELLULARE _____ | | | | | |

IN QUALITA' DI

-]PADRE;
-]MADRE;
-]ESERCENTE LA PATRIA POTESTA;
-]ALTRO: _____

DELL'ALUNNO

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--|--|--|--|--|-----------------|--|--|------|--|--|------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| COGNOME _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOME _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LUOGO DI NASCITA _____ | | | | | | Giorno | | | Mese | | | Anno | | | | | | | | |
| | | | | | | DATA DI NASCITA | | | / | | | / | | | | | | | | |
| CODICEFISCALE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CHIEDE

l'assegnazione di un contributo a sostegno delle spese per l'acquisto dei libri di testo o contenuti didattici alternativi per l'anno scolastico 2023/2024.

ALLEGA ALLA PRESENTE:

- Originale della fattura emessa dal libraio o altro esercente iscritto nell'elenco comunale (la quale dovrà riportare il titolo dei libri acquistati, il numero di copie, l'Autore, l'Editore, il Codice ISBN, il prezzo unitario, l'importo totale fatturato, il timbro e la firma del rivenditore) o ricevuta fiscale o scontrino fiscale originali emessi dal libraio o altro esercente iscritto nell'elenco comunale accompagnati da nota descrittiva

ALLEGATO 2

la quale dovrà riportare il titolo dei libri acquistati, il numero di copie, l'Autore, l'Editore, il codice ISBN, il prezzo unitario, l'importo totale fatturato, il timbro e la firma del rivenditore.

- Copia del Documento di identità del richiedente, in corso di validità;
- Attestazione ISEE incorsi di validità;
- Copia del Codice Fiscale del richiedente;
- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ex art.47 D.P.R. n.445/2000 e ss.mm.ii. (nell'ipotesi in cui il valore ISEE sia pari a ZERO);
- Altro (per gli studenti fuori regione) _____

DICHIARA

- di aver preso visione dell'AVVISO PUBBLICO relativo alle modalità di presentazione della domanda e di erogazione del contributo e di impegnarsi all'esatta osservanza di quanto ivi disposto;
- che per lo stesso studente non è stato e non sarà richiesto da altri componenti del proprio nucleo familiare o da altri soggetti il medesimo beneficio del contributo libri;
- di voler riscuotere l'importo assegnato secondo una delle seguenti modalità (barrare la casella corrispondente):

[] Riscossione diretta (tramite Servizio di Cassa) presso una delle filiali della Banca 2021 Credito Cooperativo del Cilento, Vallo di Diano e Lucania, Tesoriere di codesta P.A.;

[] Accredito sul conto corrente bancario/postale n. _____ IBAN
_____ intestato a _____

presso Istituto di Credito/Poste Italiane _____ Agenzia

(N.B. NON SONO AMMESSI PAGAMENTI SU LIBRETTI DI DEPOSITO AL RISPARMIO POSTALI O BANCARI E/O CARTE PREPAGATE. NELL'IPOTESI IN CUI IL RICHIEDENTE NON SIA TITOLARE DI UN CONTO CORRENTE BANCARIO O POSTALE, PERTANTO, SPUNTARE LA PRIMA CASELLA "riscossione diretta". NELL'IPOTESI IN CUI L'INTESTATARIO DEL CONTO CORRENTE NON SIA LO STESSO SOGGETTO RICHIEDENTE IL PAGAMENTO SARA' ESEGUITO IN FAVORE DI QUEST'ULTIMO MEDIANTE RISCOSSIONE DIRETTA).

- di impegnarsi a comunicare all'Ufficio Pubblica Istruzione del Comune ogni e qualsiasi variazione intervenga in merito a quanto dichiarato nella presente istanza;

- di essere consapevole delle responsabilità penali che si assume, ai sensi dell'art.76 del decreto del Presidente della Repubblica 28.12.2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, e che quanto innanzi indicato e dichiarato è vero ed è accertabile ai sensi dell'art.43 D.P.R. n.445 /2000 ovvero documentabile su richiesta delle Amministrazioni competenti.

Ai fini della Tutela della Privacy, ai sensi dell'art.13 D. Lgs. 30/6/2003 n.196 (codice sulla privacy) e del Regolamento UE 2016/679, autorizza, altresì, il trattamento dei dati personali sopra riportati, raccolti ai fini del presente procedimento anche con strumenti informatici esclusivamente a tale scopo e, comunque, nell'ambito delle attività istituzionali del Comune di Sala Consilina, titolare del trattamento.

DATA _____

FIRMA _____

(leggibile per esteso)

| | | |
|--|----------------------------|---------------------------------------|
| Attestazione della correttezza dei dati scolastici indicati dal richiedente relativi all'iscrizione e frequenza dell'anno scolastico 2023/2024. | TIMBRO DELLA SCUOLA | FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO |
|--|----------------------------|---------------------------------------|