



COMUNE DI MONTE ROMANO

PROVINCIA DI VITERBO
PIAZZA PLEBISCITO N. 2 – 01010 MONTE ROMANO
TEL. 0766/860021-860397 – FAX. 0766/860777
e-mail segreteria@pec.comune.monteromano.vt.it

Domanda per la fornitura gratuita o semigratuita dei libri di testo (Legge n. 448/98 art. 27 e Determinazione Regione Lazio n. G14307 del 23.10.2076). ANNO SCOLASTICO 2018/2019

(Pregasi scrivere in stampatello)

Generalità di uno dei due genitori o della persona esercente la potestà genitoriale

Nome: _____ Cognome: _____

Luogo di nascita: _____ Data di nascita: _____

Codice Fiscale _____

Telefono _____ e-mail _____

Generalità dell'alunno/a

Nome: _____ Cognome: _____ Sesso _____

Luogo di nascita: _____ Data di nascita: _____

Codice Fiscale _____

Residenza anagrafica:

Via/Piazza _____ N.civico _____

Comune: _____ C.A.P. _____ Provincia _____

Denominazione dell'Istituto Scolastico Anno Scolastico 2018/2019

Indirizzo della Scuola (Via/Piazza, Numero civico, Comune, CAP, Provincia)

Ordine e grado della Scuola:

Secondaria di 1° Grado (ex Media Inferiore)

Secondaria di 2° grado (ex Media Superiore)

Classe di frequenza (anno scolastico 2018 / 2019) _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver effettivamente sostenuta la spesa di

€ per l'acquisto dei libri di testo, come da

documentazione fiscale allegata.

(segue sull'ultima pagina)

Dichiara inoltre di conoscere ed accettare integralmente il bando relativo alla fornitura semigratuita dei libri di testo approvato dal Comune sulla base delle linee guida di cui alla Determinazione della Regione Lazio n. G08752 del 11.07.2018.

Si allegano:

- certificazione ISEE riferita alla situazione reddituale del 2017 ed in corso di validità;
- fotocopia del documento di identità della persona richiedente il sussidio che firma l'istanza di concessione;
- documentazione fiscale comprovante la spesa sostenuta;
- dichiarazione sostitutiva di certificazione, resa ai sensi del D.P.R. n.445/2000 (per attestare il requisito della residenza e della frequenza scolastica*) .

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che, nel caso di corresponsione di benefici, si applica l'art. 4, comma 2, del D. Lgs. 31.03.1998 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. 28.12.2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci.

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

Data: _____ Firma: _____ (*)

Autorizzo il trattamento dei dati personali forniti per accedere al presente beneficio, è per usi strettamente legati alla gestione delle procedure di cui al presente provvedimento **ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).**

Data: _____ Firma: _____ (*)

Indirizzo al quale inviare eventuali comunicazioni (**se diverso da quello di residenza**):

- Via/Piazza _____

- Comune _____ CAP _____

- Telefono _____ e-mail _____

(*) da sottoscrivere 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.