

# MODULO DI RICHIESTA

## FORNITURA GRATUITA O SEMIGRATUITA DEI LIBRI DI TESTO

### Anno Scolastico 2025/2026

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

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

### **AL COMUNE DI ISOLA DI CAPO RIZZUTO**

#### **IL SOTTOSCRITTO :**

NOME							COGNOME						
Luogo e data di nascita													
CODICE FISCALE													

In base alla norma sullo snellimento delle attività amministrative e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace ovvero non corrispondente al vero (art. 76 D.P.R. 445/2000)

**D I C H I A R A DI ESSERE RESIDENTE IN ISOLA DI CAPO RIZZUTO ALLA VIA \_\_\_\_\_**

**D I C H I A R A** inoltre, che il proprio figlio :

NOME							COGNOME						
LUOGO DI NASCITA							DATA DI NASCITA						
CODICE FISCALE													

**È RESIDENTE IN ISOLA DI CAPO RIZZUTO ALLA VIA \_\_\_\_\_ FREQUENTA  
REGOLARMENTE LE ELEZIONI ED ISCRITTO :**

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"/> <b>Secondaria di 1° grado</b> (ex media inferiore)				<input type="checkbox"/> <b>Secondaria di 2° grado</b> (ex media superiore)							

**IBAN del richiedente** \_\_\_\_\_

Data

Firma del richiedente

Si allega copia della certificazione I.S.E.E.

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