**FORNITURA GRATUITA O SEMIGRATUITA DEI LIBRI DI TESTO – SUSSIDI DIDATTICI**

**DIGITALI – DIZIONARI E LIBRI DI LETTURA SCOLASTICI**

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

**Anno Scolastico 2020/2021**

**AL COMUNE DI TREVIGNANO ROMANO (RM)**

**UFFICIO PUBBLICA ISTRUZIONE**

**GENERALITA' DEL GENITORE O DELLA PERSONA CHE ESERCITA LA POTESTA' GENITORIALE:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME | | | | | | | | | COGNOME | | | | | | | |
| Luogo e data di nascita | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Codice fiscale |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Residenza anagrafica***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| VIA/PIAZZA/N. CIVICO | TELEFONO |  |
| COMUNE | PROVINCIA |  |

**GENERALITA' 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. 2020/2021 | |  1  2 3  4  5 | | | | | | | |  |  |
| **Ordine e grado di scuola** | |  | **Secondaria di I° grado**  (ex media inferiore) | | | | | **** | **Secondaria di 2° grado**  (ex media superiore) |  |  |

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del richiedente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allegano copia della certificazione I.S.E.E. (in corso di validità) 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 di 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 (barrare la voce interessata):

 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: …..........................................