



Unione dei Comuni “Del Lacerno e del Fibreno”

PROVINCIA DI FROSINONE

CAP 03030 Via Stella 58 – BROCCOSTELLA (FR) CF: 91015890600
tel e fax 892090 sito: www.unionelacernofibreno.it e-mail: lacerno.fibreno@libero.it pec: unionelacernofibreno@arcmediapec.it

ALLEGATO C

MODULO DI RICHIESTA

FORNITURA GRATUITA O SEMIGRATUITA DEI LIBRI DI TESTO

Anno Scolastico 2014/2015

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

AL COMUNE DI _____

Generalità del genitore o della persona che esercita la potestà genitoriale

NOME	COGNOME										
Luogo e data di nascita											
CODICE FISCALE											

Residenza anagrafica

VIA/PIAZZA/N. CIVICO	TELEFONO		
COMUNE	PROVINCIA		

Generalità dello studente destinatario

NOME	COGNOME										
LUOGO DI NASCITA											
CODICE FISCALE											

DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA											
VIA/PIAZZA	NUMERO CIVICO										
COMUNE	PROVINCIA										
Classe frequentata nell'a.s. 2014/2015	<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"/> Secondaria di 1° grado (ex media inferiore)					<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 dell'assegno di studio, 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