

Oggetto: Contributo per l'acquisto dei libri di testo per l'anno scolastico **2023/2024**

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____
(____) il _____, C.F. _____, residente in _____, Via _____,
n° _____, telefono _____, e-mail _____@_____,

chiede

l'assegnazione del Contributo per l'acquisto dei libri di testo per l'anno scolastico di cui in oggetto per il/la proprio/a figlio/a _____, nato/a a _____ il _____, C.F. _____, frequentante la classe _____ presso la Scuola _____ di _____, con quietanza:

<input type="checkbox"/>	Media	Classe	1^ <input type="checkbox"/>	2^ <input type="checkbox"/>	3^ <input type="checkbox"/>			Sez.
<input type="checkbox"/>	I.P.S.A.S.R. Alberghiero	Classe	1^ <input type="checkbox"/>	2^ <input type="checkbox"/>	3^ <input type="checkbox"/>	4^ <input type="checkbox"/>	5^ <input type="checkbox"/>	Sez.
<input type="checkbox"/>	Classico	Classe	1^ <input type="checkbox"/>	2^ <input type="checkbox"/>	3^ <input type="checkbox"/>	4^ <input type="checkbox"/>	5^ <input type="checkbox"/>	Sez.
<input type="checkbox"/>	Scientifico	Classe	1^ <input type="checkbox"/>	2^ <input type="checkbox"/>	3^ <input type="checkbox"/>	4^ <input type="checkbox"/>	5^ <input type="checkbox"/>	Sez.
<input type="checkbox"/>	Commerciale	Classe	1^ <input type="checkbox"/>	2^ <input type="checkbox"/>	3^ <input type="checkbox"/>	4^ <input type="checkbox"/>	5^ <input type="checkbox"/>	Sez.
<input type="checkbox"/>	Geometra	Classe	1^ <input type="checkbox"/>	2^ <input type="checkbox"/>	3^ <input type="checkbox"/>	4^ <input type="checkbox"/>	5^ <input type="checkbox"/>	Sez.
<input type="checkbox"/>	I.P.S.E.O.A. Agrario	Classe	1^ <input type="checkbox"/>	2^ <input type="checkbox"/>	3^ <input type="checkbox"/>	4^ <input type="checkbox"/>	5^ <input type="checkbox"/>	Sez.
<input type="checkbox"/>	I.P.S.I.A.	Classe	1^ <input type="checkbox"/>	2^ <input type="checkbox"/>	3^ <input type="checkbox"/>	4^ <input type="checkbox"/>	5^ <input type="checkbox"/>	Sez.



- accredito sul Conto corrente postale o bancario;
 accredito su carta postepay evolution,

avente le seguenti coordinate (**trascrivere esattamente un solo carattere numerico o letterale per casella**):

CODICE IBAN:

IBAN (27 caratteri alfanumerici da riportare negli appositi spazi)						
Sigla PAESE (2 Lettere)	Numeri di controllo (2 CIFRE)		CIN (1 Lettera)	ABI (5 cifre)	CAB (5 cifre)	Numero di conto corrente (12 cifre compreso gli zeri)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- Intestato esclusivamente allo/a scrivente;
 cointestato con _____, nato/a a _____ (____) il _____, C.F. _____, nella qualità di _____.

Il/la sottoscritto/a dichiara, sotto la propria responsabilità penale, ai sensi e per gli effetti delle vigenti leggi in materia di:

- prendere atto di quanto previsto dall'avviso pubblico;
- trovarsi in tutte le condizioni previste dalle norme vigenti in materia (Art. 27 della Legge n. 448/1998 e s.m.i.);
- avere conoscenza che, nel caso di corresponsione dei benefici, si applica l'art. 4, c. 2 del Decreto Legislativo 31 marzo 1998, n. 109 in materia di controllo di veridicità delle informazioni fornite, anche con trasmissione della documentazione alla Guardia di Finanza.

Allega alla presente istanza la seguente documentazione:

- Fattura o ricevuta fiscale in originale acquisto libri n. _____ del _____202_ dell'importo di € _____, rilasciata dalla Ditta Cartolibreria _____ di _____;

oppure

- Scontrini fiscali originali accompagnati da nota descrittiva dei libri e il relativo prezzo, obbligatoriamente timbrata e sottoscritta dal libraio fornitore dei libri di testo acquistati;
- Copia proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
- Copia attestazione I.S.E.E. rilasciata anno **2023**, riferita alla situazione reddituale e patrimoniale dell'intero nucleo familiare, **priva di annotazioni relative a difformità e/o omissioni**;
- Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/99 circa la fonte di sostentamento; (**dichiarazione dettagliata da rendersi obbligatoriamente nel caso di mancanza di reddito**).

Distinti saluti.

Addì, _____

"Informativa ai sensi del Regolamento UE 2016/679/UE e D.Lgs. 101/2018

"I dati personali sopra riportati, raccolti ai fini del presente procedimento, saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente a tale scopo e, comunque, nell'ambito delle attività istituzionali del Comune di Sapri, titolare del trattamento".