

**FORMAT  
MODULO DI RICHIESTA**

**AL COMUNE DI TITO (PZ)**

**OGGETTO:** Avviso pubblico "Concessione di contributi per la fornitura gratuita o semigratuita dei libri di testo" della Regione Basilicata - anno scolastico 2024/2025 - DGR n. 00644/2024 – Richiesta contributo

**Generalità del richiedente esercente la potestà genitoriale sul minore\*\*\***

NOME												COGNOME					
Luogo e data di nascita																	
CODICE FISCALE																	

\*\*\* Nel caso di minori stranieri in obbligo scolastico può essere indicato il rappresentante legale della struttura che ospita il minore e/o i tutori legali di detti minori (cfr. articolo 4 comma 5 dell'Avviso Pubblico)

CODICE IBAN																

**Residenza anagrafica**

VIA/PIAZZA/ N. CIVICO												TELEFONO					
COMUNE												PROVINCIA					

\*\*\* Nel caso di minori stranieri in obbligo scolastico può essere indicata, in assenza dell'indirizzo di residenza, quello della dimora o del domicilio di detti minori (cfr. articolo 4 comma 5 dell'Avviso Pubblico)

**Generalità dello studente destinatario**

NOME						COGNOME													
LUOGO DI NASCITA						DATA DI NASCITA													
CODICE FISCALE																			

DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA a\ cui è iscritto per l'a.s. 2024/2025																			
VIA/PIAZZA									NUMERO CIVICO										
COMUNE								PROVINCIA											
Classe frequentata nell'a.s. 2024/2025		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2														
<b>Ordine e grado di scuola</b>		<b>Secondaria di 1° grado</b> (ex media inferiore) <input type="checkbox"/>			<b>Secondaria di 2° grado</b> (ex media superiore) <input type="checkbox"/>														
<b>CERTIFICAZIONE</b>		<b>disabilità</b> <input type="checkbox"/>			<b>DSA</b> <input type="checkbox"/>														

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ consapevole, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R.n. 445/2000, delle responsabilità e sanzioni, previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, in caso di dichiarazioni mendaci ed assumendone piena responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/200;

**CHIEDE**

il contributo di € \_\_\_\_\_ relativamente agli acquisti effettuati e/o da effettuare.

**DICHIARA**

che l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente in corso di validità (il valore ISEE deve essere determinato sulla base del NUOVO MODELLO ISEE ai sensi del DPCM 159/13), del proprio nucleo familiare, è di € \_\_\_\_\_ come indicato nell'Attestazione ISEE numero protocollo INPS-ISEE- .....)<sup>1</sup>;

<sup>1</sup> Non deve essere allegata all'istanza l'attestazione ISEE. Necessita indicare il solo numero di protocollo riportato nell'attestazione ISEE che individua la Dichiarazione Sostitutiva Unica a fini ISEE (es. INPS-ISEE-2024 – XXXXXXXXXXX-00)

- di non avere presentato domanda per ottenere analogo beneficio in altra Regione;
- che lo studente indicato ha una diagnosi di \_\_\_\_\_ regolarmente certificata;
- di aver ricevuto altro contributo per le medesime finalità da \_\_\_\_\_, di € \_\_\_\_\_;

Data

FIRMA

Allega:

- Copia di un documento di identità in corso di validità del richiedente *esercente la potestà genitoriale sul minore*;
- Elenco dei libri e dei contenuti didattici adottati dall'Istituzione scolastica relativo alla classe frequentata;
- Giustificativi di spesa, per acquisti già effettuati, accompagnati da indicazione dei libri acquistati, sottoscritti dal venditore e intestati al richiedente o, in generale, a chi esercita la potestà genitoriale;
- Eventuale copia della prenotazione, per acquisti da effettuare, con l'indicazione della spesa da sostenere.