|  |  |
| --- | --- |
|  | COMUNE DI ROCCA PRIORA  Città Metropolitana di Roma Capitale  00079 – Piazza Umberto I°, 1  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  [www.comune.roccapriora.roma.it](http://www.comune.roccapriora.roma.it) - P.E.C. [comune.roccapriora@pec.it](mailto:comune.roccapriora@pec.it)  E-mail: [servizi.sociali@comune.roccapriora.roma.it](mailto:servizi.sociali@comune.roccapriora.roma.it)  Servizi Sociali 06.99180087 – P.IVA 02145331001 |

**MODULO DI RICHIESTA[[1]](#footnote-1)**

**FORNITURA GRATUITA O SEMIGRATUITA DEI LIBRI DI TESTO – DIZIONARI LIBRI DI LETTURA SCOLASTICI**

**SUSSIDI DIDATTICI DIGITALI O NOTEBOOK**

**Anno Scolastico 2024/2025**

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

**Al Comune di Rocca Priora**

**Generalità del genitore o della persona che esercita la potestà genitoriale**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME |  | | | | | | | COGNOME | | | |  | | | | | | |
| LUOGO E DATA DI NASCITA | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| CODICE FISCALE | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| CODICE IBAN [[2]](#footnote-2) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |

***Residenza anagrafica***

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

**Generalità 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’anno scolastico** | |  1  2  3  4  5 | | | | | |
| **Ordine e grado di scuola** | | | **Secondaria di 1° grado**  (Ex media inferiore) | | | **Secondaria di 2° grado**  (Ex media superiore) | |

Data Firma del richiedente

Si allegano copia della certificazione I.S.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 D. Lgs 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 nella normativa.

Data: Firma:

**Recapiti per eventuali comunicazioni (scrivere in stampato MAIUSCOLO)**

Email/PEC:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - Telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Il presente modulo dovrà essere compilato obbligatoriamente in tutte le sue parti pena l’esclusione della domanda [↑](#footnote-ref-1)
2. **ATTENZIONE**: Potrà essere indicato un IBAN collegato ad un Conto Corrente bancario, postale o di Post Pay Evolution intestato OBBLIGATORIAMENTE a chi sottoscrive la domanda di contributo; [↑](#footnote-ref-2)