

**AL COMUNE DI FROSINONE**  
**Settore Welfare**  
**Ufficio di Protocollo Generale**  
**Piazza VI Dicembre**  
**03100 Frosinone**

**MODULO DI RICHIESTA**  
**FORNITURA GRATUITA O SEMIGRATUITA DEI LIBRI DI TESTO**  
**Anno Scolastico 2015/2016**  
 Ai sensi dell'art. 27 della Legge 23.12.1998 n. 448

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

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
 Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**Residenza anagrafica**

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
 Provincia \_\_\_\_\_ Recapito Telefonico \_\_\_\_\_

**Generalità dello studente destinatario**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
 Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**Denominazione dell'Istituto Scolastico** \_\_\_\_\_

**Indirizzo di Studio** \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
 Provincia \_\_\_\_\_

<b>Classe frequentata nell'Anno Scolastico 2015/2016</b>	1	2	3	4	5
<b>Ordine e grado di scuola</b>	Secondaria di 1° grado (ex Scuola Media)		Secondaria di 2° grado (ex Scuola Superiore)		

Data

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Si allega la seguente documentazione:**

- copia della certificazione I.S.E.E. riferita all'anno 2014;
- documentazione delle spese sostenute per l'acquisto dei libri (fattura, ricevuta fiscale – N.B. Non sono ritenuti validi gli scontrini fiscali);
- copia del documento di identità, in corso di validità, del soggetto richiedente che firma l'istanza;

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  
\_\_\_\_\_

*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 dell'assegno di studio, è per usi strettamente legati al-la 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 \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_
- Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_
- e-mail \_\_\_\_\_
- Recapito Cell. \_\_\_\_\_