

COMUNE DI CASTELLI

(Provincia di Teramo)

Sede: Piazza Roma, 13 ; CAP 64041 ; Tel 0861/979142 ; Fax 0861/979225 ;
CF 00179510672**FORNITURA GRATUITA LIBRI DI TESTO
ANNO SCOLASTICO 2018/2019.****IL SINDACO****RENDE NOTO**

che con il finanziamento avuto dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 948 del 07-12-2018, in esecuzione dell'art. 27, della Legge 23-12-1998, n. 448, in applicazione dei DD.P.C.M. n. 320/1999, n. 226/2000 e del D.D. del 14-12-2011, ha provveduto alla ripartizione dei fondi per l'assegnazione di **CONTRIBUTI PER LA FORNITURA GRATUITA O SEMIGRATUITA DEI LIBRI DI TESTO PER L'ANNO SCOLASTICO 2018/2019**, in favore degli alunni frequentanti le scuole secondarie 1° e 2° grado è non ancora speso;

Il beneficio può essere richiesto dalle famiglie degli studenti residenti nel Comune di Castelli, il cui reddito **ISEE riferito al NUCLEO FAMILIARE non è superiore ad € 15.493,71, calcolato ai sensi del D.P.C.M. 05-12-2013 n.15, in corso di validità;**

L'assegnazione dei contributi avverrà sulla base delle richieste fino alla concorrenza dell'ammontare complessivo del contributo assegnato a questo comune e qualora l'ammontare delle richieste dovesse essere superiore al fondo assegnato si provvederà ad una riduzione percentuale unitaria per tutte le richieste.

Gli interessati possono presentare domanda, su apposito modello scaricabile dal sito del Comune (www.comune.castelli.te.it) o a disposizione presso gli uffici comunali entro il:

15 FEBBRAIO 2019

Castelli, li 03/01/2019

IL SINDACO
Rinaldo Seca

AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE
64044 – CASTELLI (TE)

OGGETTO: Richiesta di contributo per la fornitura gratuita dei libri di testo - Anno scolastico 2018- 2019 – DPCM n. 226/2000.

Il sottoscritto:

COGNOME	
NOME	
LUOGO E DATA NASCITA	
RESIDENZA	
TELEFONO	

per sé, ovvero (qualora l'interessato sia minore) nella sua qualità di esercente la potestà genitoriale sul/la figlio/a minore

COGNOME	
NOME	
LUOGO E DATA NASCITA	
RESIDENZA	

CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO AL BENEFICIO DELLA FORNITURA GRATUITA DEI LIBRI DI TESTO

di cui alle norme in oggetto indicate, per l'anno scolastico 2018 – 2019.

ALLEGA:

- Mod. 2 – Scheda informativa
- Mod. 3 – Dichiarazione circa le spese sostenute
- Fattura o ricevuta fiscale
- Attestazione ISEE
- Copia documento d'identità.

Castelli, li' _____

Il richiedente: _____

Generalità del richiedente

NOME	COGNOME
------	---------

CODICE FISCALE

Residenza anagrafica

VIA/PIAZZA	N. CIVICO
------------	-----------

COMUNE	PROVINCIA
--------	-----------

Generalità dello studente

NOME	COGNOME
------	---------

Scuola frequentata dallo studente

DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA

VIA/PIAZZA	N. CIVICO
------------	-----------

COMUNE	PROVINCIA
--------	-----------

CLASSE FREQUENTATA

Dichiaro di essere a conoscenza che , nel caso di corresponsione dei benefici, si applica l'art. 4, comma 2, del decreto legislativo 31 marzo 1998 n. 109, e successive modificazioni ed integrazioni in materia di controllo della veridicità delle informazioni fornite.

Dichiaro di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, sarò passibile di sanzioni penali ai sensi del D.P.R. 445/2000, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti.

Dichiaro altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati , anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

Firma del richiedente _____

**AUTOCERTIFICAZIONE SPESE SOSTENUTE PER L'ACQUISTO DI LIBRI DI TESTO
ANNO SCOLASTICO 2018-2019**

Il sottoscritto _____ in qualità di _____
 dell'alunno/a _____ iscritto/a nell'anno scolastico 2018-2019, presso
 l'ISTITUTO SCOLASTICO: _____
 classe _____ sezione _____

D I C H I A R O

A-) che la somma effettivamente sostenuta, per l'acquisto di libri di testo, ammonta a
 € _____, come da allegata/e fattura/e:

DITTA	NUMERO FATTURA	DATA FATTURA	IMPORTO
TOTALE			€

B-) di essere in possesso del seguente conto corrente presso:

BANCA - AGENZIA

POSTE ITALIANE - AGENZIA _____

COORDINATE BANCARIE INTERNAZIONALI (IBAN)																											
PAESE	CHECK	CIN	ABI				CAB				CONTO																
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	

Data _____

Firma: _____