**ALLEGATO B**

**MODULO DI RICHIESTA PER LA FORNITURA GRATUITA O SEMIGRATUITA DEI LIBRI DI TESTO – DIZIONARI - LIBRI DI LETTURA SCOLASTICI - SUSSIDI DIDATTICI DIGITALI O NOTEBOOK-TABLET RISERVATA AGLI STUDENTI DELLE SCUOLE SECONDARIE DI I E II GRADO RESIDENTI NEL COMUNE DI CIAMPINO.**

**ANNO SCOLASTICO 2024/2025.**

AL COMUNE DI CIAMPINO

Dirigente del SETTORE I

Servizi Educativi e Pubblica Istruzione

**protocollo@pec.comune.ciampino.roma.it**

Il sottoscritto (indicare generalità del genitore o della persona che esercita la potestà genitoriale o del beneficiario/destinatario se maggiorenne) (tutti i campi sono obbligatori anche per gli studenti maggiorenni):

|  |  |
| --- | --- |
| NOME | COGNOME |
| STATO DI NASCITA |  |
| LUOGO DI NASCITA (Comune e Provincia) | DATA DI NASCITA |
| CODICE FISCALE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Residenza anagrafica***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VIA/PIAZZA |  | NUMERO |  |
| COMUNE |  | PROVINCIA |  |

**CHIEDE**

 l’accesso al contributo per la fornitura gratuita o semigratuita dei libri di testo – dizionari – libri di lettura scolastici – sussidi didattici digitali o notebook a.s. 2024/2025.

**A tal fine, consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci o di uso e formazione di documenti falsi, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,**

**DICHIARA** quanto segue:

Indirizzo di posta elettronica e numero telefonico dove si impegna a ricevere tutte le comunicazioni (obbligatori):

|  |  |
| --- | --- |
| E-MAIL |  |
| TELEFONO/CELLULARE |  |

Codice IBAN dove chiede che venga accreditato il contributo (in caso di ammissione della domanda)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# Intestato a: Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Cointestato con Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# SI PRECISA CHE NON SONO AMMESSI ACCREDITI SU LIBRETTO POSTALE.

# IL CODICE IBAN DEVE ESSERE INTESTATO AL RICHIEDENTE (SE LA DOMANDA VIENE PRESENTATA DAL PADRE DELLO STUDENTE L’IBAN DEVE ESSERE DI UN CONTO INTESTATO AL PADRE; SE IL RICHIEDENTE È LA MADRE DELLO STUDENTE, L’IBAN DEVE ESSERE DI UN CONTO INTESTATO ALLA MADRE) SE SI TRATTA DI STUDENTE MAGGIORENNE, L’IBAN DOVRA’ ESSERE INTESTATO AL RAGAZZO/A O DOVRANNO ESSERE INDICATI I DATI DELL’INTESTATARIO.

**Generalità dello studente destinatario**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME | COGNOME |
| STATO DI NASCITA |  |
| LUOGO DI NASCITA (Comune e Provincia) | DATA DI NASCITA |
| CODICE FISCALE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Residenza anagrafica***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VIA/PIAZZA |  | NUMERO |  |
| COMUNE |  | PROVINCIA |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Valore dell’ISEE del nucleo familiare dello studente in corso di validità*** |  €  |

|  |  |
| --- | --- |
| DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA FREQUENTATA DALLO STUDENTE NELL’A.S. 2024/2025 |  |
| VIA/PIAZZA |  | NUMERO CIVICO |  |
| COMUNE |  | PROVINCIA |  |
| **CLASSE FREQUENTATA NELL’ANNO SCOLASTICO 2024/2025** | **SECONDARIA DI 1° GRADO**(EX MEDIA INFERIORE) 1  2  3**SECONDARIA DI 2° GRADO**(EX SCUOLA SUPERIORE) 1  2  3  4  5 |

**DICHIARA** altresì quanto segue:

|  |
| --- |
| * di non avere presentato domanda per ottenere analogo beneficio in altra Regione;
* che lo studente destinatario/beneficiario risiede nel comune di Ciampino e frequenta un istituto di istruzione secondaria di I o II grado statale o paritario o percorsi biennali di formazione professionale;
* che tutte le informazioni riportate nel presente modulo sono veritiere e attuali;
* 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.
* Di aver preso visione delle informative privacy pubblicate sul sito istituzionale comunale all’Albo Pretorio on line e di autorizzare al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.lgs n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) così come modificato dal Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101 e dell’articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679, il Comune di Ciampino designato quale responsabile del trattamento dalla Regione Lazio, titolare del trattamento dei dati per le finalità connesse alla fornitura gratuita o semigratuita dei libri di testo – dizionari – libri di lettura scolastici – sussidi didattici digitali o notebook a.s. 2024/2025.

Il Titolare dei dati Regione Lazio ha nominato un Responsabile della Protezione dei dati DPO raggiungibile ai seguenti indirizzi DPO@pec.regione.lazio.it , dpo@regione.lazio.it o al seguente recapito 06-99500 (URP –NUR) |

**Si allegano:**

* **Attestazione ISEE in corso di validità riferita alla situazione reddituale del nucleo familiare dello studente**
* **copia documento d’identità in corso di validità del soggetto richiedente che firma l’istanza di contributo;**
* **codice fiscale o tessera sanitaria dello studente;**
* **fatture a riscontro dei libri, sussidi, dizionari e notebook acquistati per l’a.s. 2024/2025 per l’importo complessivo di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

# Data Firma del richiedente