



**Istituto Magistrale Statale
"Regina Margherita"
PALERMO**



P.tta SS. Salvatore, 1

Tel. 091334424 - Fax 0916512106

E mail: papm04000v@istruzione.it

CIRC N° 806

A

Tutti gli alunni

Residenti nel Comune di Palermo

Residenti in altri Comuni Prov. di Pa

Sede e succursali

Alunni Minori classi 1[^]-2[^] - 3[^] - 4[^] - 5[^]

Sito web dell'istituto

Oggetto: **FORNITURA GRATUITA E SEMIGRATUITA DEI LIBRI DI TESTO A.S. 2019/20**
previsto dal D.P.C.M. del 05/08/99 n. 320 modificato con
D.P.C.M. del 04/07/00 n. 226 e 06/04/2006 n°211 di competenza del
COMUNE di Residenza.

Si comunica che sono in distribuzione presso la portineria centrale i modelli per partecipare al **FORNITURA GRATUITA LIBRO I LIBRI DI TESTO A.S. 2019/20**

Possono partecipare al beneficio tutte le famiglie la cui situazione economica equivalente (I.S.E.E.), non sia superiore ad Euro **10.632,94 e rilasciata dal 1° Gennaio 2019 al 31 Agosto 2019 scadenza 31 Dicembre 2019 e rilasciata dal 1° Settembre 2019 al 31 Dicembre con scadenza 31 Agosto 2020**

I richiedenti devono:

- compilare il modulo in tutte le sue parti e firmarlo;
- fotocopia del documento riconoscimento del richiedente.
- Fotocopia codice fiscale del richiedente

Le richieste devono essere presentate entro e non oltre 30 Settembre 2019 ALL'UFFICIO ALUNNI.

PALERMO, 21 / 08 / 2019

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Pia Blandano)

Antonio Nei

DOMANDA DI CONTRIBUTO PER LA FORNITURA GRATUITA E SEMIGRATUITA LIBRI DI TESTO
ANNO SCOLASTICO 2019/2020 (L. 448/98)

da consegnare alla Segreteria della Scuola frequentata dallo studente entro il termine perentorio del 30 settembre 2019, pena l'esclusione del beneficio.

Protocollo e Denominazione della Scuola

AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Articolo n.46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)

_____ sottoscritto/a

cognome

nome

Nato/a

il

comune di nascita

codice fiscale

residenza anagrafica:

comune

Prov.

via/piazza

n.

c.a.p.

telefono

cellulare

Indirizzo di posta elettronica

(il richiedente può indicare un eventuale indirizzo di posta elettronica dove potrà ricevere comunicazioni relative alla liquidazione del contributo)

nella qualità di

(genitore o avente la rappresentanza legale)
dello studente

cognome

nome

nato il

comune di nascita

codice fiscale

residenza anagrafica (se diversa da quella del dichiarante):

comune

Prov.

via/piazza

n.

c.a.p.

a conoscenza di quanto prescritto dagli articoli 71 e 76 del D.P.R. n.445/2000 e consapevole delle pene previste dall'art.496 c.p. sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai fini della fornitura gratuita e semigratuita dei libri di testo di cui all'art.27 della L.448/98, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- che proprio/a figlio/a, nell'anno scolastico 2019/2020 è iscritta presso il seguente Istituto Scolastico:

DATI RELATIVI ALL'ISTITUZIONE SCOLASTICA FREQUENTATA

denominazione scuola

Comune Prov.

via/piazza n. c.a.p.

*
telefono

ISTITUZIONE SCOLASTICA
(apporre una "X" accanto alla scuola frequentata) STATALE PARITARIA

SCUOLA (indicare la classe frequentata)

Secondaria di 1° grado classe 1^, 2^ e 3^ Secondaria di 2° grado – classe 1^, 2^, 3^, 4^ e 5^

- che il valore ISEE (1) (D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159) è di Euro _____ e di avere diritto al contributo di cui all'art.27 della L.448/98;

- di aver presentato la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) della Situazione Economica del nucleo familiare pro/n. del _____ (es: INPS- ISEE- 2019-XXXXXXXX-XX) (2);

- di avere sostenuto, per l'anno scolastico 2019/2020, una spesa complessiva di Euro _____, di essere in possesso della documentazione in originale attestante le spese sostenute e di essere consapevole che dovranno essere conservate per almeno 5 anni pena l'esclusione dal beneficio.

- di non avere presentato domanda per l'ottenimento di analogo beneficio in altra Regione.

Pertanto, con la presente istanza, chiede, al Comune in indirizzo, di voler procedere all'erogazione del contributo, nella misura determinata dal Dipartimento Regionale dell'Istruzione e Formazione Professionale della Regione Sicilia di cui alla circolare n. _____ del _____ e di volerlo ricevere tramite:

(Scegliere tra le seguenti opzioni):

1. Accredитamento delle somme sul C/C bancario o postale intestato al beneficiario

IT

Banca o Ufficio Postale

2. Come da altre modalità disciplinate dal Comune di residenza

Il richiedente autorizza, altresì, la Regione Siciliana e gli Enti Locali interessati ad utilizzare i dati contenuti nel presente formulario per le finalità previste dalla legge, nonché per elaborazioni statistiche da svolgere in forma anonima e per la pubblicazione degli esiti, il tutto nel rispetto dei limiti posti dal D.Lgs 196/2003.

Lo scrivente allega alla presente:

- 1) fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
- 2) fotocopia del codice fiscale.

Data _____ Firma _____

(1) L'ATTESTAZIONE ISEE DOVRA' ESSERE PARI O INFERIORE AD EURO 10.632,94
 (2) I nuovi periodi di validità delle dichiarazioni (DSU) per il 2019 (INPS) sono i seguenti:
 • l'ISEE rilasciato dal 1° gennaio 2019 al 31 agosto 2019, scade il 31 dicembre 2019
 • l'ISEE rilasciato dal 1° settembre 2019 al 31 dicembre 2019, scade il 31 agosto 2020.