



ISTITUTO MAGISTRALE STATALE  
"REGINA MARGHERITA"

P.tta SS. Salvatore, 1 - 90134 PALERMO  
Tel. 091.334424 / 334043 - Fax 091.6512106 - Cod. Min. PAPM04000V  
Web - [www.liceoreginamargherita.gov.it](http://www.liceoreginamargherita.gov.it) - E mail: [papm04000v@istruzione.it](mailto:papm04000v@istruzione.it)

CIRC N° 1125 del 25-05-2017

**A Tutti gli alunni  
Sede e succursali  
delle classi 1<sup>^</sup>-2<sup>^</sup> - 3<sup>^</sup> - 4<sup>^</sup> - 5<sup>^</sup>  
Sito web dell'istituto**

Oggetto: **FORNITURA GRATUITA DEI LIBRI DI TESTO A.S. 2016/17**  
previsto dal D.P.C.M. del 05/08/99 n. 320 modificato con  
D.P.C.M. del 04/07/00 n. 226 di competenza del COMUNE di Residenza.

Si comunica che sono in distribuzione presso ciascun piano, la portineria centrale e le succursali i modelli per la richiesta da inoltrare al proprio Comune di residenza per la **FORNITURA GRATUITA LIBRO I LIBRI DI TESTO** previsto dal D.P.C.M. del 05/08/99 n. 320 modificato con D.P.C.M. del 04/07/00 n. 226 -.

Possono partecipare al beneficio tutte le famiglie la cui situazione economica equivalente (I.S.E.E.), relativa ai redditi conseguiti nell'anno **2015**, non sia superiore ad Euro **10.632,94**.

**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 28 LUGLIO 2017 ALL'UFFICIO ALUNNI.**

La Dirigente Scolastica  
Pia Blandano

**DOMANDA DI CONTRIBUTO PER LA FORNITURA GRATUITA LIBRI DI TESTO  
ANNO SCOLASTICO 2016/2017 (L. 448/98)**

da consegnare alla Segreteria della Scuola di appartenenza dello studente entro il giorno 28 luglio 2017.

Protocollo e Denominazione della Scuola

AL SIGNOR SINDACO  
DEL COMUNE DI

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto:

cognome

nome

nato 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.

**CHIEDE**

l'erogazione del contributo per la fornitura dei libri di testo per l'anno scolastico 2016/17, ai sensi della L. 448/98, art. 27

**DATI RELATIVI ALL'ISTITUZIONE SCOLASTICA FREQUENTATA  
NELL'ANNO SCOLASTICO 2016/2017**

denominazione scuola

comune  Prov.

via/piazza  n.  c.a.p.

telefono

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

SCUOLA (apporre una "X" accanto alla scuola frequentata) SECONDARIA di 1° GRADO  CLASSE  SECONDARIA 2° GRADO  CLASSE

**DATI RELATIVI ALLE SPESE SOSTENUTE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nella qualità di richiedente, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazione non veritiera, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 dichiara:

- a) di avere sostenuto, nell'anno scolastico 2016/2017, una spesa complessiva di euro
- b) che il valore dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E. – redditi 2015) è di:

Protocollo e data di presentazione DSU ( esempio: INPS-ISEE-2017- XXXXXXXXXXX-XX)	Valore ISEE (ai sensi del DPCM n° 159 del 05 dicembre 2013)
<input type="text" value="INPS-ISEE-2017"/> <input type="text" value=""/>	€ <input type="text" value=""/>

**IMPORTANTE: L'ATTESTAZIONE ISEE VALIDA E' QUELLA RILASCIATA DOPO IL 15 GENNAIO 2017.**

Si precisa che saranno prese in considerazione, esclusivamente, le attestazioni ISEE valide, ovvero, tutte quelle che non riporteranno alcuna "annotazione" (omissione/difformità), pena l'esclusione.

Qualora il dichiarante non sia in possesso della relativa attestazione ISEE, dovrà inserire soltanto il numero di protocollo e la data di presentazione DSU; sarà cura degli Enti locali acquisire successivamente, tramite l'INPS, l'attestazione.

Il richiedente dichiara di essere consapevole che codesta Amministrazione, ai sensi dell'art. 71 e seguenti del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445, ha facoltà di "effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 e 47".

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445, il sottoscritto dichiara di essere consapevole della decadenza dai benefici conseguiti in seguito a dichiarazioni non veritiere e del fatto che gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, e che è in possesso della documentazione in originale attestante le spese sostenute, e la esibirà su richiesta dell'amministrazione

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.

Il richiedente dichiara di non avere presentato domanda per l'ottenimento di analogo beneficio in altra Regione

Lo scrivente allega alla presente:

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

Data

Firma