

LA PRESENTE DICHIARAZIONE DEVE ESSERE CONSEGNATA DIRETTAMENTE AL COMUNE DI TORINO DI SANGRO ENTRO E NON OLTRE IL 30.03.2020.

All'Istituto Scolastico

SEZIONE DELLO STAMPATO NON FACENTE PARTE DELLA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DA COMPILARE A CURA DELLA SCUOLA AI SENSI DELL'ART. 01 D.P.C.M. 320/1999

D - DATI RELATIVI ALLA SCUOLA FREQUENTATA

Codice	Statale	Paritaria privata	Paritaria degli Enti Locali	ALTRO (****)
Tipo di scuola		Classe Frequentata		
SECONDARIA DI 1° GRADO	SECONDARIA DI 2° GRADO	A.S. 2015/2015		
denominazione				
indirizzo				
Telefono	Fax	E-mail		
Comune				Provincia
Costo dei libri per la classe frequentata		€uro		

(****) Per altro si intendono le scuole non statali autorizzate a rilasciare titoli di studio aventi valore legale di cui alla parte II, titolo VIII del D.Lgs. 297 del 16 aprile 1994, così come richiamato dall'art. 1 comma 7 della L. 62 del 10 marzo 2000.

Data e timbro della scuola

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA A NORMA DELLA LEGGE N. 445/2000 PER LA DETERMINAZIONE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA EQUIVALENTE UTILE PER OTTENERE LA FORNITURA GRATUITA DEI LIBRI DI TESTO AGLI STUDENTI DELLA SCUOLA DELL'OBBLIGO E DELLA SCUOLA SECONDARIA SUPERIORE – ART. 27 L. 448/98. ANNO SCOLASTICO 2019/2020.

Generalità del richiedente

NOME				COGNOME										
CODICE FISCALE														

Residenza anagrafica

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

TELEFONO		CELLULARE	
----------	--	-----------	--

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

Generalità dello studente

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

Scuola frequentata dallo studente

DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA	
----------------------------	--

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

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

CLASSE FREQUENTATA	
--------------------	--

DA ALLEGARE CONGIUNTAMENTE ALL'ATTESTAZIONE ISEE

**SITUAZIONE ECONOMICA DEL NUCLEO FAMILIARE
ISEE IN CORSO DI VALIDITA'**

REDDITO ISEE: In caso di assenza di reddito, scrivere ZERO	€ _____
Componenti il nucleo familiare	N. _____
Spese sostenute (<u>allegare fattura preferibilmente</u>)	€ _____

Il richiedente dichiara 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, in materia di controllo della veridicità delle informazioni fornite.

Dichiara altresì di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi dell'art. 26 della L. n. 445/2000, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti.

Firma del richiedente _____

Data _____

Art. 38/3° c. D.P.R. 445/00

La presente sottoscrizione è stata apposta in mia presenza dal dichiarante identificato tramite _____
n. _____ rilasciata da _____ il _____

----- li,

Il dipendente addetto _____

ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.