ALLEGATO C

MODULO DI RICHIESTA FORNITURA GRATUITA O SEMIGRATUITA DEI LIBRI DI TESTO

					<u>Anr</u>	10 S	<u>colasti</u>	co 20	12/	20	<u>13</u>								
				A	Ni sensi d	ieli'arı	. 27 della	Legge 23.	12.	1998	п. 448	3							
						Æ	L CON	1UNE	DI										
Gen	eralità (del g	enitor	e o d	lella _l	pers	ona c	he ese	ere	cita	ı la	pote	stà g	enit	tori	ale			
NOME						COGNOME													
Luogo e data		a .										.,					1	,	
CODICE FIS	SCALE				,								<u>]</u>						
5		_																	
Keside A/PIAZZA	enza ana		<u>а</u> Т								1.7	ELEFC	NIO		-				
	N. CIVICO																		
COMUNE												ROVIN	NCIA						
_	14.3						_												•
	eralità (dello	stude	nte c	lestir	nata	rio	1											
NOME					COGNOME														
LUOGO DI NASCITA					DATA DI NASCITA														
CODICE FIS	CALE			<u> </u>															

DENOMINA	AZIONE D	DELLA	SCUOL	.A															
VIA/PIAZZA	JA/PIAZZA						NUMERO CIVICO												
COMUNE	JNE				PROVINCIA														
Classe nell'a.s. 2012	frequen 1/2013	tata			2 🗖	3	4	3 5											
Ordine e grado di Secondaria di 1° gr				l° grad	o	\exists		S	Secondaria di 2º grado										
scuola			(ex media inferiore)						٦	(6	x med	lia sup	perio	re)					
Data									•		F	irma d	el rich	niede	nte				

Si allegano copia della certificazione I.S.E.E. dicembre 2000, n.445 attestante i requisiti d	e dichiarazione sostitutiva di atto notorio, resa ai sensi del D.P.R. 28 di residenza e di frequenza.						
Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che, nel caso di corresponsione di benefici, si applica l'art.4, comm 2 del Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, in materia di controlli di veridicità delle informazioni fornite e dessere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 in caso di dichia razioni mendaci							
Il sottoscritto dichiara di <u>non avere</u> preser	ntato domanda per ottenere analogo beneficio in altra Regione.						
Data	Firma del richiedente(**)						
***) da apporre direttamente alla consegna della do camente a copia di un documento di identità in cors	manda alla presenza del dipendente incaricato della ricezione o da inviare uni- o di validità.						
Informazioni sul Dlgs n. 196/2003							
	odice in materia di protezione dei dati personali), si informa che il trat- lere al beneficio dell'assegno di studio, è per usi strettamente legati al- te provvedimento.						
Letta l'informativa di cui sopra:							
□ nego il consenso □ do il consenso							
al trattamento dei dati personali forniti ai s indicate nell'informativa.	ensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003 per le finalità						
Data:	Firma:						
Indirizzo al quale inviare eventuali comunica:	zioni:						
- Via/Piazza							
- Comune							

- CAP