

## MODULO DI RICHIESTA

### RIMBORSO LIBRI DI TESTO A.S. 2019/2020

l. 62/2000 art. 1, comma 9 e d.p.c.m. 106/200 - L. 448/1998 art. 27 e s.m.i e d.p.c.m. 320/1999  
decreto legislativo n. 76/2005

**COMPILARE LA SCHEDA ESCLUSIVAMENTE IN STAMPATELLO, FIRMARE IN OGNI PARTE E CONSEGNARE  
ALLA SEGRETERIA DELLA SCUOLA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di

- Genitore o legale rappresentante del minore \_\_\_\_\_  
 Studente/Studentessa maggiorenne \_\_\_\_\_

#### DICHIARA

##### *Generalità e residenza anagrafica del dichiarante*

NOME		COGNOME	
LUOGO di NASCITA		DATA di NASCITA	
CODICE FISCALE			
VIA/PIAZZA N. CIVICO		TELEFONO	
COMUNE		CAP	PROV
CODICE IBAN C/C BANCARIO O POSTALE			
CODICE IBAN POSTA PAY			

**IL CODICE IBAN DEVE CORRISPONDERE CON L'INTESTATARIO DELLA DOMANDA**

##### *Generalità dello studente destinatario*

NOME		COGNOME	
LUOGO di NASCITA		DATA di NASCITA	
CODICE FISCALE			

**In qualità di dichiarante, allega alla presente l'Attestazione I.S.E.E. 2019 cui reddito anno 2018,  
netto annuo non superiore a €. 10.632,94**

Dichiara, inoltre, di avere conoscenza che, nel caso di corresponsione dei benefici, si applica l'art. 4, comma 2, del d. lgs. n.109/1998 in materia di controllo di veridicità delle informazioni fornite e che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti.

DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA FREQUENTATA DALLO STUDENTE NELL'A.S. 2019/2020:

**ISTITUTO COMPRENSIVO DI TERRANOVA DA SIBARI**

Secondaria di 1^ grado

Classe frequentata nell'anno scolastico 2019/2020

1  2  3 SEZ \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_