



REGIONE BASILICATA

*Direzione Generale per lo Sviluppo Economico il Lavoro e i Servizi alla Comunità*

**MODULO DI RICHIESTA**  
**FORNITURA GRATUITA O SEMIGRATUITA DEI LIBRI DI TESTO**  
**SUSSIDI DIDATTICI DIGITALI**  
**TECNOLOGIE PER L'INCLUSIONE**  
**Anno Scolastico 2023/2024**  
**Ai sensi dell'art. 27 della Legge 23.12.1998 n. 448**

**AL COMUNE DI MONTALBANO JONICO**

**Generalità del richiedente esercente la potestà genitoriale sul minore**

|                         |  |         |  |
|-------------------------|--|---------|--|
| NOME                    |  | COGNOME |  |
| Luogo e data di nascita |  |         |  |
| CODICE FISCALE          |  |         |  |

**Residenza anagrafica**

|                         |  |           |  |
|-------------------------|--|-----------|--|
| VIA/PIAZZA/N.<br>CIVICO |  | TELEFONO  |  |
| COMUNE                  |  | PROVINCIA |  |

**Generalità dello studente destinatario**

|                  |                 |
|------------------|-----------------|
| NOME             | COGNOME         |
| LUOGO DI NASCITA | DATA DI NASCITA |
| CODICE FISCALE   |                 |

|                                                                                  |                                                                                                                                        |               |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--|
| DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA a cui si è<br>fatta l'iscrizione per l'a.s. 2023/2024 |                                                                                                                                        |               |  |
| VIA/PIAZZA                                                                       |                                                                                                                                        | NUMERO CIVICO |  |
| COMUNE                                                                           |                                                                                                                                        | PROVINCIA     |  |
| Classe frequentata<br>nell'a.s. 2023/2024                                        | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 |               |  |



REGIONE BASILICATA

*Direzione Generale per lo Sviluppo Economico il Lavoro e i Servizi alla Comunità*

|                                 |                                                                                |                                                                                |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Ordine e grado di scuola</b> | <b>Secondaria di 1° grado</b><br>(ex media inferiore) <input type="checkbox"/> | <b>Secondaria di 2° grado</b><br>(ex media superiore) <input type="checkbox"/> |
| <b>CERTIFICAZIONE</b>           | <b>disabilità</b> <input type="checkbox"/>                                     | <b>DSA</b> <input type="checkbox"/>                                            |

## CHIEDE

☐ Il contributo di € \_\_\_\_\_ relativamente agli acquisti effettuati e/o da effettuare

\_\_l\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

## DICHIARA

- ☐ che l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente in corso di validità (Il valore ISEE deve essere determinato sulla base del NUOVO MODELLO ISEE ai sensi del DPCM 159/13), del proprio nucleo familiare, è di € \_\_\_\_\_;
- ☐ di non avere presentato domanda per ottenere analogo beneficio in altra Regione;
- ☐ Che lo studente indicato ha una diagnosi di \_\_\_\_\_ regolarmente certificata;
- ☐ di aver ricevuto altro contributo per le medesime finalità da \_\_\_\_\_, di € \_\_\_\_\_;
- ☐ di aver ordinato libri/dispositivi per  
€ \_\_\_\_\_
- ☐ di aver sostenuto la spesa di € \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_
- ☐ di avere conoscenza che, nel caso di corresponsione di benefici, si applica l'art. 4, comma 2, del Decreto Legislativo 31 marzo 1998 n. 109, in materia di controllo di veridicità delle informazioni fornite e di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci rese in sede di autocertificazione.

Allega alla presente

- ☐ copia ISEE in corso di validità;
- ☐ copia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore (D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, art. 38, comma 3).
- ☐ Copia documento di prenotazione libri/dispositivi per € \_\_\_\_\_
- ☐ Copia documentazione fiscale di acquisto per € \_\_\_\_\_
- ☐ Copia elenco libri, sussidi didattici digitali fornito dalla scuola

Data

Firma

*Ufficio Programmazione e Attuazione Interventi per Scuola e Università*