**Alleg 2 - DOMANDA DI CONTRIBUTO PER LA FORNITURA GRATUITA E SEMIGRATUITA LIBRI DI TESTO**
**ANNO SCOLASTICO 2025/2026 - ISEE pari o inferiore ad € 13.000,00**
**Legge regionale 22/10/2025 n.31 - Art. 31 - comma 1 - Integrazione contributo per la fornitura gratuita e semigratuita libri di testo (L. 448/98 – art. 27)**

**da consegnare alla Segreteria della Scuola frequentata dallo studente entro il termine perentorio del 15 dicembre 2025, pena l'esclusione del beneficio.**

Protocollo e Denominazione della Scuola

**AL SIGNOR SINDACO**
**DEL COMUNE DI**

_____

**DICHIARAZIONE SOSTITUIVA DI CERTIFICAZIONE**
**(Articolo n.46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)**

_l_ sottoscritto/a:

cognome | nome

Nato/a 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.

**a conoscenza di quanto prescritto dagli articoli 71 e 76 del D.P.R. n.445/2000 e consapevole delle pene previste dall'art. 496 c.p. sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai fini della fornitura gratuita e semigratuita dei libri di testo di cui all'at. 27 della L.448/98, sotto la propria responsabilità**

**DICHIARA**

- **che _l_ proprio/a figlio/a, nell'anno scolastico 2025/2026 è iscritta presso il seguente Istituto Scolastico:**

DATI RELATIVI ALL'ISTITUZIONE SCOLASTICA FREQUENTATA

denominazione scuola **III ISTITUTO COMPRENSIVO GIARRE**

Comune GIARRE Prov. CT

via/piazza VIALE DON MINZONI n. 66 c.a.p. 9 5 0 1 4

telefono 32402165811

ISTITUZIONE SCOLASTICA

(apporre una "X" accanto alla scuola frequentata) STATALE **X**

SCUOLA (indicare la classe frequentata)

Secondaria di 1° grado
classe 1^, 2^ e 3^

Beneficiari dell'intervento sono, esclusivamente, gli studenti delle scuole secondarie di primo e di secondo grado, statali e paritarie, il cui nucleo familiare ha un indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), **in corso di validità, (1 gennaio 2025 – 31 dicembre 2025), pari o inferiore ad € 13.000,00**.

- - che il valore ISEE (D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159) è di Euro _____ . e di avere diritto al contributo di cui all'art. 27 della L. 448/98;

**"Saranno prese in considerazione, pena l'esclusione, le attestazioni ISEE valide e che non riportino alcuna annotazione (omissione/difformità)"**

**Qualsiasi irregolarità e/o incompletezza nella compilazione della domanda comporterà l'esclusione dal beneficio.**

- di aver presentato la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) della Situazione Economica del nucleo familiare **(1 gennaio 2025 – 31 dicembre 2025)** prot. del ;

- di avere sostenuto, per l'anno scolastico 2025/2026, una spesa complessiva di Euro _____, di essere in possesso della documentazione in originale attestante le spese sostenute e di essere consapevole che dovranno essere conservate per almeno 5 anni pena l'esclusione dal beneficio e che dovranno essere esibite su richiesta dell'Amministrazione, consapevoli della decadenza dai benefici conseguiti in seguito a dichiarazioni non veritiere e che gli atti falsi sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia (*46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445 e* art. 71 – 445/00).

– di non avere presentato domanda per l'ottenimento di analogo beneficio in altra Regione.

Qualora il Comune intendesse procedere all'erogazione del contributo con modalità di accredito su conto corrente, il sottoscritto dichiara che le proprie coordinate sono:

Accreditamento delle somme sul C/C bancario o postale intestato al beneficiario

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **IT** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Banca o Ufficio Postale

| |
|---|
| |

---

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.

Lo scrivente allega alla presente:

1) fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità (genitore o tutore);

2) fotocopia del codice fiscale (genitori o tutore).

**3)** Fotocopia dell'attestazione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) in corso di validità **pari o inferiore ad € 13.000,00.**

Data

Firma