

Al Dirigente scolastico

**MODULO RICHIESTA DI CONCESSIONE BENEFICI A SUPPORTO DEL DIRITTO
D'ISTRUZIONE E DELLE PARI OPPORTUNITÀ**

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____, il
_____ Codice Fiscale _____ tel _____,
mail _____ genitore/tutore dell'alunno/a _____ nato/a a
_____, il _____ Codice Fiscale _____ iscritto
alla classe _____ sez. _____ dell'istituto _____

CHIEDE

di essere inserito in graduatoria per ricevere il beneficio:

- Libri di testo e altri kit didattici
- Devices
- Supporti alla disabilità
- Contributo economico
- Altro

A tal fine dichiara

- che il proprio ISEE anno _____ (redditi anno _____) è pari ad Euro _____;
- di non godere di analoghe forme di sostegno 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;
- di essere a conoscenza che l'istituzione scolastica può predisporre controlli a campione.

Dichiara inoltre, in caso di assegnazione del contributo:

- di conservare con cura i materiali didattici ricevuti in comodato;
- di impegnarsi a restituirli scadenza stabilita o in caso di trasferimento ad altra scuola;
- di impegnarsi a risarcire la scuola in caso di deterioramento o smarrimento o non restituzione dei testi e/o del materiale in comodato.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del regolamento e di accettarne il contenuto.

Il sottoscritto è stato informato che i suoi dati saranno trattati nell'osservanza del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. e del Regolamento (UE) 2016/679 in maniera informatizzata e/o manuale per procedere ai necessari adempimenti e verifiche relativi al procedimento di comodato d'uso dei libri di testo e/o altro materiale, anno scolastico 2020/2021.

Si allega alla presente:

1. Documento di identità in corso di validità
2. ISEE anno _____ riferito al reddito _____
3. Eventuale dichiarazione attestante disoccupazione dovuta all'epidemia da Covid-19
4. Eventuale dichiarazione attestante la situazione reddituale del nucleo familiare
5. Eventuale dichiarazione disabilità del figlio
6. Altro _____

Luogo e data _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE
