

**MODULO DOMANDA PER RICHIESTA DI INTERVENTI  
DIRITTO ALLO STUDIO - ANNO SCOLASTICO 2009/2010**

All'Amministrazione Comunale  
di CHIUSI DELLA VERNA  
tramite la segreteria dell'Istituto Comprensivo

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

fa domanda per ottenere i seguenti interventi del diritto allo studio per l'anno scolastico 2009/2010

**Barrare la tipologia che interessa, gli interventi sono cumulabili**

<input type="checkbox"/> <b>Richiesta assegnazione di <u>borsa di studio</u></b> - euro 150,00 per scuola primaria, - euro 150,00 per scuola secondaria di primo grado,  <b>Il richiedente non dovrà produrre documentazione di spesa</b>
<input type="checkbox"/> <b>Richiesta assegnazione di contributo per rimborso totale o parziale dei <u>libri di testo</u></b> (Per gli studenti delle Scuole Secondarie di 1° grado)  <b>Il richiedente dovrà allegare alla richiesta scontrini, o fatture in grado di documentare la spesa sostenuta</b>

**GENERALITÀ DELLO STUDENTE** (da rendere ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n.445)

<b>COGNOME</b>																			
<b>NOME</b>																			
<b>CODICE FISCALE</b>																			

(Utilizzare una singola casella per ciascuna lettera o cifra).

<b>SCUOLA E CLASSE frequentata nell'anno scolastico 2008/2009</b>	<b>Scuola:</b> <b>Classe</b>
---	---------------------------------

<b>Requisiti per presentare domanda:</b>  - <b>indicatore I.S.E.E.. del nucleo familiare uguale o inferiore a € 13.500,00</b>  - <b>promozione nell'anno scolastico 2008/2009</b>
---

**GENERALITÀ DEL RICHIEDENTE** (da rendere ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n.445)  
**il genitore o l'esercitante la tutela legale che riscuoterà il contributo eventualmente erogato)**

<b>COGNOME</b>																			
<b>NOME</b>																			
<b>CODICE FISCALE</b>																			

(Utilizzare una singola casella per ciascuna lettera o cifra).



**MODULO PER IL RIMBORSO DELLE SPESE SOSTENUTE PER L'ACQUISTO DEI LIBRI DI TESTO NELL'A. S. 2009/2010**

Il richiedente (cognome)- \_\_\_\_\_, (nome), \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

premesso che gli importi massimi rimborsabili sono pari al 75% della spesa effettivamente sostenuta e comunque entro i limiti massimi di cui alle tariffe indicate con Decreto Ministero dell'Istruzione 41 del 8/4/2009 di cui sotto, salvo quanto previsto nel bando:

Scuola secondaria di 1° grado

Tetto massimo di spesa

Classe	Tetto di spesa
1a	€ 286,00
2a	€ 111,00
3a	€ 127,00

**fa richiesta di rimborso** relativamente all'acquisto dei **LIBRI DI TESTO**. A tal fine **dichiara** che le somme complessivamente sostenute ammontano a € \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ (**si allegano i relativi scontrini o fatture a dimostrazione della spesa sostenuta**).

**DATA** \_\_\_\_\_

**FIRMA** \_\_\_\_\_

# AUTOCERTIFICAZIONE ISEE

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(Utilizzare una singola casella per ciascuna lettera o cifra).

RESIDENTE IN \_\_\_\_\_

VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

**genitore di \_\_\_\_\_ dichiara che la certificazione I.S.E.E.**

**(indicatore situazione economica equivalente) del reddito del proprio nucleo familiare è pari**

**a €. \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_ riferita ai redditi percepiti nell'anno 2008.**

La dichiarazione sostitutiva deve essere sottoscritta in presenza del dipendente addetto oppure firmata e presentata unitamente alla fotocopia non autenticata del documento di identità del sottoscrittore ai sensi dell'ART. 38 DPR 445/2000.

**Dichiara inoltre:**

- **di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi del DPR 445/2000, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti.**
- **di essere stato informato sul trattamento dei dati personali secondo quanto stabilito dall'art. 10 della L. 675/1996 e dal D. Lgs 196/2003.**

**N.B.** = Si ricorda che la certificazione I.S.E.E. (indicatore situazione economica equivalente) è rilasciata dalla Sede I.N.P.S., dai C.A.A.F. (Centro Assistenza Fiscale) operanti presso: sindacati, patronati, associazioni di categoria.

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_