

**DOMANDA DI CONTRIBUTO PER LA FORNITURA GRATUITA E SEMIGRATUITA LIBRI DI TESTO  
ANNO SCOLASTICO 2024/2025 (L. 448/98)**

da consegnare alla Segreteria della Scuola frequentata dallo studente entro il termine perentorio del 25 ottobre 2024, pena l'esclusione del beneficio.

Protocollo e Denominazione della Scuola  
Liceo Scient. St. "E. Majorana" S. G. La Punta (CT)

Prot. n. .... del ...../...../2024

AL SIGNOR SINDACO  
DEL COMUNE DI

\_\_\_\_\_

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

\_\_I\_\_ 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    proprio/a figlio/a, nell'anno scolastico 2024/2025 è iscritta presso il seguente Istituto Scolastico:

**DATI RELATIVI ALL'ISTITUZIONE SCOLASTICA FREQUENTATA**

denominazione scuola **Liceo Scient. St "E.Majorana"** (con Classico, Linguistico, Sc. Umane, Ec. Sociale, Sc. Applic. e Sportivo)

Comune **San Giovanni La Punta** Prov. **CT**

via/piazza **Via G. Motta** n. **87** c.a.p. **9 5 0 3 7**

telefono **095 61 36 760**

**ISTITUZIONE SCOLASTICA**

(apporre una "X" accanto alla scuola frequentata)

STATALE

PARITARIA

**SCUOLA (indicare la classe frequentata)**

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

Secondaria di 2° grado – classe 1^, 2^, 3^, 4^ e 5^

Beneficiari dell'intervento sono 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 2024 – 31 dicembre 2024), pari o inferiore a € 10.632,94.**

- 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 2024 – 31 dicembre 2024)** prot.....del .....

- di avere sostenuto, per l'anno scolastico 2024/2025, 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

Data .....

Firma .....