



COMUNE DI MOLITERNO

Provincia di Potenza
www.comune.moliterno.pz.it

Area Affari Generali
tel. 0975.668507
affarigenerali@comune.moliterno.pz.it

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Rende noto

Che per il nuovo anno scolastico 2024/2025 gli alunni della scuola secondaria di primo grado (scuola media) e gli alunni della scuola secondaria di secondo grado (scuola superiore) potranno usufruire del beneficio della fornitura gratuita o semigratuita dei libri di testo e dotazioni tecnologiche.

Per i residenti a Moliterno (PZ), in possesso dei requisiti previsti dalle norme vigenti, le domande vanno presentate a questo ente, entro e non oltre il termine perentorio del **07 dicembre 2024**, al fine di consentire il rispetto di quanto stabilito con **Deliberazione di Giunta Regionale n.644/2024**.

Entro lo stesso termine perentorio, gli interessati dovranno far pervenire completa ed idonea documentazione cui il contributo si riferisce (elenco libri della scuola frequentata, copia documentazione fiscale di acquisto, copia prenotazione testi ove non ancora acquistati e documento di riconoscimento).

I moduli di presentazione delle domande possono essere ritirati presso la Bibliomediateca o scaricati da internet agli indirizzi:

www.comune.moliterno.pz.it

www.regione.basilicata.it

Moliterno, 6 novembre 2024



IL RESPONSABILE DEL
SERVIZIO AFFARI GENERALI
Dott.ssa Rossella MONTESANO

Piazza Vittorio Veneto, 1 – 85047 MOLITERNO (PZ) – Tel.0975.668511 Fax 0975.668537 –
PEC:protocollomoliterno@ebaspec.it

Allegato "A"

**FORMAT
MODULO DI RICHIESTA**

AL COMUNE DI _____

OGGETTO: Avviso pubblico "Concessione di contributi per la fornitura gratuita o semigratuita dei libri di testo" della Regione Basilicata - anno scolastico 2024/2025 - DGR n.../2024 - Richiesta contributo

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

NOME		COGNOME	
Luogo e data di nascita			
CODICE FISCALE			

*** Nel caso di minori stranieri in obbligo scolastico può essere indicato il rappresentante legale della struttura che ospita il minore e/o i tutori legali di detti minori (cfr. articolo 4 comma 5 dell'Avviso Pubblico)

CODICE IBAN

Residenza anagrafica

VIA/PIAZZA/ N. CIVICO		TELEFONO	
COMUNE		PROVINCIA	

*** Nel caso di minori stranieri in obbligo scolastico può essere indicata, in assenza dell'indirizzo di residenza, quello della dimora o del domicilio di detti minori (cfr. articolo 4 comma 5 dell'Avviso Pubblico)

Generalità dello studente destinatario

NOME						COGNOME					
LUOGO DI NASCITA						DATA DI NASCITA					
CODICE FISCALE											

DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA a cui è iscritto per l'a.s. 2024/2025							
VIA/PIAZZA				NUMERO CIVICO			
COMUNE				PROVINCIA			
Classe frequentata nell'a.s. 2024/2025		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2			
Ordine e grado di scuola		Secondaria di 1° grado (ex media inferiore) <input type="checkbox"/>		Secondaria di 2° grado (ex media superiore) <input type="checkbox"/>			
CERTIFICAZIONE		disabilità <input type="checkbox"/>		DSA <input type="checkbox"/>			

Il/la sottoscritto/a _____ consapevole, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R.n. 445/2000, delle responsabilità e sanzioni, previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, in caso di dichiarazioni mendaci ed assumendone piena responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/200;

CHIEDE

il contributo di € _____ relativamente agli acquisti effettuati e/o da effettuare.

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 € _____ come indicato nell'Attestazione ISEE numero protocollo INPS-ISEE-)¹;

¹ Non deve essere allegata all'istanza l'attestazione ISEE. Necessita indicare il solo numero di protocollo riportato nell'attestazione ISEE che individua la Dichiarazione Sostitutiva Unica a fini ISEE (es. INPS-ISEE-2024 - XXXXXXXXXX-00)

- 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 € _____;

Data

FIRMA

Allega:

- Copia di un documento di identità in corso di validità del richiedente *esercente la potestà genitoriale sul minore*;
- Elenco dei libri e dei contenuti didattici adottati dall'Istituzione scolastica relativo alla classe frequentata;
- Giustificativi di spesa, per acquisti già effettuati, accompagnati da indicazione dei libri acquistati, sottoscritti dal venditore e intestati al richiedente o, in generale, a chi esercita la potestà genitoriale;
- Eventuale copia della prenotazione, per acquisti da effettuare, con l'indicazione della spesa da sostenere.