



# COMUNE DI MOLITERNO

Provincia di Potenza

[www.comune.moliterno.pz.it](http://www.comune.moliterno.pz.it)

## Area Affari Generali

tel. 0975.668507

[affarigenerali@comune.moliterno.pz.it](mailto: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 acquisiti 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](http://www.comune.moliterno.pz.it)

[www.regione.basilicata.it](http://www.regione.basilicata.it)

Moliterno, 6 novembre 2024



IL RESPONSABILE DEL  
SERVIZIO AFFARI GENERALI  
Dott.ssa Rossella MONTESANO

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- .....);<sup>1</sup>;

<sup>1</sup> 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 *esercitante 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.