COMUNE DI FRANCAVILLA MARITTIMA - Prot 0008014 del 30/10/2026 Tit 5 Cl Fasc

# MODULO RICHIESTA RIMBORSO SPESA PER L'ACQUISTO DEI LIBRI DI TESTO A.S.2026-2027

**ALL'UFFICIO AMMINISTRATIVO DEL COMUNE DI FRANCAVILLA MARITTIMA (CS)**

Il/La sottoscritto/a:Cognome_____

Nome _____

nato/a a _____il _____

Tel._____e-mail _____

Residente in _____

Via _____n°_____

| CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**CHIEDE**

Il rimborso parziale delle spese sostenute per l'acquisto dei libri di testo per l'anno scolastico 2026-2027 per sé, ovvero nella sua qualità di esercente la responsabilità genitoriale sul/la figlio/a minore:

Generalità studente:

| COGNOME | | NOME | |
|---|---|---|---|
| LUOGO DI NASCITA | | | |
| DATA DI NASCITA | | | |
| **CODICE FISCALE** | | | |

**Frequentante:**

**Scuola Secondaria di 1°grado(Scuola Media)**

ISTITUTO COMPRENSIVO "FRANCAVILLA - CERCHIARA"– FRANCAVILLA MARITTIMA(CS)

Classe_____

Sez._____

Plesso FRANCAVILLA MARITTIMA(CS)

**A tal fine allega alla presente:**

- ☐ Attestazione **ISEE** 2026 **non superiore ad € 14.365,00** in corso di validità alla data di presentazione della domanda, calcolato in base alle disposizioni dettate dal D.P.C.M. 5.12.2013, n.159, così come previsto dalla normativa per poter usufruire del contributo;
- ☐ Fattura, **RICEVUTA FISCALE IN ORIGINALE**, dettagliata, comprovante la spesa sostenuta;
- ☐ Copia del documento d'identità del richiedente.

**Il/La sottoscritto/a dichiara:**

**a)** di essere a conoscenza che ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 del D.P.C.M. N°159/2013 gli enti erogatori sono tenuti ad effettuare controlli sia a campione sia in tutti i casi in cui vi siano fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni rese dal richiedente in autocertificazione, anche dopo aver erogato il contributo;

**b)** di non aver usufruito di altro contributo o sostegno pubblico di altra natura per l'acquisto dei libri di testo

**c)** **CHE IL BENEFICIO DOVRÀ ESSERE VERSATO SECONDO LE MODALITÀ CHE SEGUONO** (barrare la casella che interessa):

- ☐ **Accredito** sul C/C BANCARIO/POSTALE, intestato o cointestato al **richiedente sottoscrittore**
- ☐ **altro**_____

**Per l'accredito**

- ☐ Si allega copia delle coordinate bancarie - postali/IBAN rilasciate da Banca o Posta
- ☐ Si riporta di seguito, in modo chiaro e leggibile, il codice IBAN:

| I | T | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

ISTITUTO DI CREDITO_____ filiale/Agenzia_____

(barrare con X le caselle interessate)

Francavilla Marittima, lì _____ Firma del richiedente

_____

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679

I dati personali acquisiti sono necessari e utilizzati esclusivamente per finalità istituzionali collegate all'oggetto della richiesta. Le operazioni di trattamento,che avvengono con modalità informatiche e cartacee, comprendono l'archiviazione dei suddetti dati e la loro trasmissione per ragioni esclusivamente connesse all'oggetto della richiesta. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria; il rifiuto del conferimento dei dati comporta la non considerazione della domanda. La mancata indicazione di taluno dei dati potrà essere sanata con ulteriore comunicazione da dare prima della conclusione del procedimento. L'interessato potrà esercitare in ogni momento i diritti riconosciutigli dagli articoli da 15 a 22 del Regolamento (UE) 2016/679.

Titolare del trattamento è l'Amministrazione comunale del Comune di Francavilla Marittima (CS)–Responsabile del trattamento è il Responsabile del Servizio. (tel.0981-994872 PEC: comune.francavillamarittima.cs@legalmail.it)

In fede

Francavilla Marittima, lì _____ Firma del richiedente

_____