LICEO SCIENTIFICO STATALE "A. VOLTA"

Centro Risorse Servizi Professionali per l'Aggiornamento e la Formazione del Personale

Via Martiri di Via Fani, 1 – 71122 Foggia / Tel. 0881/719420-741793-714303 / Fax 0881/752614-711715
C.S.: FGPS010008 – C.F.: 80003140714 / IBAN: IT54I0578704020095570125336 / c.c.p. 13887716
e-mail: fgps010008@istruzione.it / fgps010008@pec.istruzione.it - sito web: www.liceovolta.fg.it

ALLIEVO/A_____Classe_____Sez _____

Al Dirigente Scolastico
Liceo Scientifico Statale
"A. Volta"
FOGGIA

RICHIESTA LIBRI DI TESTO IN COMODATO D'USO GRATUITO

Il/La sottoscritto/a _____
nat _____ residente a _____
in Via_____tel._____
genitore dell'alunn _____regolarmente iscritt_ alla
sez._____classe_____per l'anno scolastico 2014/2015.

CHIEDE

di poter fruire dei sottoelencati libri in comodato d'uso per il/la proprio/a figlio/a. per l'a.s. 2014/2015.

1. _____
2. _____
3. _____

A tal fine allega:

1. certificazione ISEE 2014(reddito 2013) di € _____;
2. autocertificazione composizione nucleo familiare.

Foggia_____

In fede

_____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO DI STATO DI FAMIGLIA
(articolo 46 d. P. R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto _____
(cognome) *(nome)*

nato a _____ (___) il _____
(luogo) *(provincia)* *(giorno, mese, anno)*

e residente a _____ in _____
(luogo) *(indirizzo)*

consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi (richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (articolo 75 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA

che la propria famiglia si compone di:

1. _____ nato/a il _____ a _____
(cognome e nome) *(giorno, mese, anno)* *(luogo)*

_____
(indicare il rapporto con il dichiarante)

2. _____ nato/a il _____ a _____
(cognome e nome) *(giorno, mese, anno)* *(luogo)*

_____
(indicare il rapporto con il dichiarante)

3. _____ nato/a il _____ a _____
(cognome e nome) *(giorno, mese, anno)* *(luogo)*

_____
(indicare il rapporto con il dichiarante)

4. _____ nato/a il _____ a _____
(cognome e nome) *(giorno, mese, anno)* *(luogo)*

_____
(indicare il rapporto con il dichiarante)

_____ _____
.(luogo e data) *(Firma del dichiarante, per esteso e leggibile)**

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445.

*La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato.

Art. 74 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445: Costituisce violazione dei doveri d'ufficio la mancata accettazione delle dichiarazioni sostitutive di certificazione (autocertificazione) rese a norma delle disposizioni di cui all'art. 46 D.P.R. 28.12.2000 N. 445