|  |  |
| --- | --- |
| Numero progressivo di consegna della domanda(a cura della scuola) |  |

**MODULO DI RICHIESTA DEVICE IN COMODATO D’USO GRATUITO**

***“r-Esistiamo” La scuola al tempo del COVID -19***

***10.2.2A-FSEPON-CA-2020-611***

Al Dirigente Scolastico

dell’I.C. 2 Don Bosco- Verdi

Qualiano (NA)

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore/tutore dell’alunno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_iscritto alla classe\_\_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ della Scuola Secondaria di primo grado I.C. “2 Don Bosco-Verdi”

CHIEDE

di poter essere inserito in graduatoria per ricevere in comodato d’uso gratuito un device per il/la figlio/a, , per l’a.s. 2020/2021

A TAL FINE DICHIARA:

• che il proprio ISEE anno 2020 (redditi 2019) è pari ad Euro …………………………;

• di non godere di analoghe forme di sostegno relative all’acquisto o al comodato d’uso di libri di testo e di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12,2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci rese in sede di autocertificazione.

Dichiara inoltre, in caso di assegnazione del contributo:

 • di conservare con cura il device ricevuto in comodato d’uso gratuito;

• di impegnarsi a restituirlo entro la scadenza stabilita o in caso di trasferimento ad altra scuola;

• di impegnarsi a risarcire la scuola in caso di deterioramento o smarrimento o non restituzione del device.

Il sottoscritto è stato informato che i suoi dati saranno trattati nell’osservanza del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. e del Regolamento (UE) 2016/679 in maniera informatizzata e/o manuale per procedere ai necessari adempimenti e verifiche relativi al procedimento di comodato d’uso del device per l’anno scolastico 2020/2021.

**Si allega alla presente:**

**o Modulo informativa e consenso trattamento dati personali (allegato alla presente circolare)**

**o  Documento di identità valido**

**o ISEE anno 2020**

**o Eventuale dichiarazione attestante disoccupazione dovuta all’epidemia da Covid-19.**

Luogo e Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 FIRMA del richiedente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTOCERTIFICAZIONE DELLO STATO DI DISOCCUPAZIONE A CAUSA DELL’EPIDEMIA DA COVID-19**

**(EVENTUALE)**

**(D.P.R. 445/2000 articoli 46 e 47)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sotto la propria personale responsabilità ai sensi dell’art. 47 del DPR 445/2000, delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del medesimo T.U., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

 DICHIARA

Che attualmente è disoccupato a causa dell’epidemia da Covid-19

DICHIARA

infine, di essere informato, ai sensi della legge sulla tutela dei dati personali (D.Lgs n° 196/2003) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, e che potranno essere effettuati controlli sulla veridicità di quanto dichiarato.

 Luogo e Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma del richiedente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_