**Istituto Professionale di Stato - Servizi per l ’ Enogastronomia e**

**l ’Ospitalità Alberghiera “S. Savioli ” - Riccione**



**MODULO DI RICHIESTA PC IN COMODATO D’USO**

**ANNO SCOLASTICO 2020/2021**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

IPSSEOA SEVERO SAVIOLI

Viale Piacenza 35

RICCIONE

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

genitore/tutore dell’alunno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_iscritto alla classe\_\_\_\_\_\_\_ dell’ Istituto Alberghiero Severo Savioli Riccione

CHIEDE

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

A TAL FINE DICHIARA:

• che il proprio ISEE anno 2020 è pari ad Euro …………………………;

• che il proprio nucleo familiare è composto da n. …. persone;

• di avere a carico n. .… figli

• 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 i PC;

• di impegnarsi a restituire il materiale in comodato d’uso alla 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 dei del materiale in comodato.

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 — anno scolastico 2020/2021.

**Si allega alla presente:**

**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**

**(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

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