



# COMUNE DI MONTE CREMASCO

Via Roma n. 12

26010 MONTE CREMASCO

Tel. 0373 791121-792488 Fax 0373 791635

E-mail: [segreteria@comune.montecremasco.cr.it](mailto:segreteria@comune.montecremasco.cr.it)

Pec: [segreteria.comune.montecremasco@pec.regione.lombardia.it](mailto:segreteria.comune.montecremasco@pec.regione.lombardia.it)

## **CONTRIBUTO LIBRO DI TESTO SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO (MEDIA) per l'anno scolastico 2019/2020**

Si informano i genitori degli alunni iscritti alla scuola secondaria di 1° grado (medie) che è possibile ricevere un contributo sull'acquisto dei libri di testo relativi all'anno scolastico 2019/2020.

La richiesta di contributo deve essere presentata su apposito modulo ritirabile in ufficio o scaricabile dal sito [www.comune.montecremasco.cr.it](http://www.comune.montecremasco.cr.it)

da consegnare **entro e non oltre il 19/10/2019** unitamente alla copia giustificativa della spesa(scontrini/fatture).

Il Sindaco

f.to avv. Giuseppe Lupo Stanghellini



# COMUNE DI MONTE CREMASCO

Via Roma n. 12

26010 MONTE CREMASCO

Tel. 0373 791121-792488 Fax 0373 791635

E-mail: [segreteria@comune.montecremasco.cr.it](mailto:segreteria@comune.montecremasco.cr.it)

Pec: [segreteria.comune.montecremasco@pec.regione.lombardia.it](mailto:segreteria.comune.montecremasco@pec.regione.lombardia.it)

## **RICHIESTA CONTRIBUTO PER LIBRI DI TESTO SCUOLA SECONDARIA DI 1° (MEDIA) per l'a.s. 2019/2020**

AI COMUNE DI MONTE CREMASCO

Ufficio scuola

Il sottoscritto

NOME		COGNOME	
Luogo e data di nascita			
CODICE FISCALE			
RESIDENTE IN		TELEFONO	
VIA		mail	

Genitore dello studente

NOME		COGNOME	
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE			
Iscritto alla	Classe	Sez	
Della SCUOLA SECONDARIA	DI PRIMO GRADO (MEDIA) DI		

Presenta richiesta di contributo sull'acquisto dei libri di testo per l'anno scolastico 2019/2020 che l'Amministrazione Comunale vorrà riconoscere.

Allego copia giustificativa della spesa sostenuta (scontrini/fatture dei testi scolastici).

L'importo del contributo verrà accreditato sul c/c intestato .....

**COORDINATE BANCARIE (compilare tutti i campi senza lasciare alcun spazio vuoto) :**

Codice Nazionale (2 lettere)	Check (2 cifre)	CIN (1 lettera)	A.B.I. (5 cifre)	C.A.B. (5 cifre)	N. Conto (12 caratteri)

Data

Firma del richiedente

INFORMATIVA AI SENSI DEL D. LGS. N. 196/2003 (codice in protezione dei dati personali).  
Il trattamento dei dati personali sarà effettuato conformemente alle disposizioni di legge, tutelando la sua riservatezza e i suoi diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/2003. I dati saranno oggetto di comunicazione ai competenti uffici comunali. Il conferimento dei dati è obbligatorio, in quanto indispensabile per fornire i servizi richiesti.

Data

Firma del richiedente