



Ministero dell'Istruzione e del Merito



ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE
"PIZZINI-PISANI"
Viale della Libertà - 87027 PAOLA (CS)



Indirizzo
Telefono
Email
Sito web

VIALE DELLA LIBERTÀ, 87027 PAOLA (CS)
0982582613 Fax 0982582991
CSIS072008@istruzione.it Pec CSIS072008@pec.istruzione.it
http://www.pizzinipisani.edu.it



IPSEOA "SAN FRANCESCO"
Istituto Professionale Statale per l'Enogastronomia e l'Ospitalità Alberghiera
Via S. Agata - 87027 PAOLA (CS)



Indirizzo
Telefono
Email
Sito web

VIA SANT'AGATA, 87027 PAOLA (CS)
0982610327 Fax 0982621852
CSRH07000Q@istruzione.it Pec csrh07000q@pec.istruzione.it
http://www.ipseopaola.edu.it



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
LICEO STATALE "GALILEO GALILEI"
con indirizzi Classico - Scientifico - Linguistico e Scienze Applicate
Via S. Agata - 87027 PAOLA (CS)



Indirizzo
Telefono
Email
Sito web

VIA GIACOMO MANCINI SNC, 87027 PAOLA (CS)
0982613505 Fax 0982582355
CSPS210004@istruzione.it Pec cpsps210004@pec.istruzione.it
http://www.liceostatalepaola.edu.it

DOMANDA PER LA FORNITURA GRATUITA DEI LIBRI DI TESTO ANNO SCOLASTICO 2024/2025

Legge 27 /85 D.P.C.M: 5 agosto 1999 n° 320 e s.m.i.

Generalità del Richiedente

NOME _____ COGNOME _____

Codice Fiscale _____

Residenza Anagrafica

VIA/PIAZZA _____ N° CIV. _____

Telefono _____ COMUNE _____ PROVINCIA _____

Generalità dello studente

NOME _____ COGNOME _____

DATA E LUOGO DI NASCITA _____

CLASSE FREQUENTATA NELL'ANNO SCOL. 2024/2025 _____

Il/La sottoscritt _____ dichiara che l'Indicatore della Situazione Economica I.S.E.E. del proprio nucleo familiare e rilevata dalla **Certificazione ISEE** rilasciata dal CAF e riferita ai redditi prodotti nell'anno **2023** e determinato secondo le modalità di cui al D.Lgs. 31/03/1998, n° 109 e successive modificazioni ed integrazioni, è di Euro _____ come da **attestazione allegata** rilasciata da _____ (indicare se INPS – CAF centri assistenza fiscale).

Il/La sottoscritt _____ dichiara altresì di essere consapevole che in mancanza di presentazione della **Dichiarazione Unica Sostitutiva** rilasciata dal CAF non potrà essere corrisposto alcun sussidio.

Data _____

Firma _____