

**MODULO DI RICHIESTA**  
**FORNITURA GRATUITA O SEMIGRATUITA DEI LIBRI DI TESTO**

**Anno Scolastico 2017/2018**

Ai sensi dell'art. 27 della Legge 23.12.1998 n. 448

AL COMUNE DI \_\_\_\_\_

COLLEPARDO

**Generalità del genitore o della persona che esercita la potestà genitoriale**

NOME		COGNOME	
Luogo e data di nascita			
CODICE FISCALE			

**Residenza anagrafica**

VIA/PIAZZA/N. CIVICO		TELEFONO	
COMUNE		PROVINCIA	

**Generalità dello studente destinatario**

NOME		COGNOME	
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE			

DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA		
VIA/PIAZZA		NUMERO CIVICO
COMUNE		PROVINCIA
<b>Classe frequentata nell'anno scolastico</b>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
<b>Ordine e grado di scuola</b>	<input type="checkbox"/> <b>Secondaria di 1° grado</b> (ex media inferiore)	<input type="checkbox"/> <b>Secondaria di 2° grado</b> (ex media superiore)

Data

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_