

ACQUISTO LIBRI DI TESTO SCUOLE MEDIE

Sussidi & Contributi

DIPENDENTI

ANNO SCOLASTICO 2025/2026

Destinatari:

dipendenti del settore **commercio** o **turismo** della Provincia di Cremona con rapporti di lavoro a tempo indeterminato o a tempo determinato assunti per un periodo lavorativo di almeno 3 mesi all'anno, per l'acquisto di libri di testo delle scuole Secondarie di 1° Grado pubbliche (scuole medie – prima, seconda e terza media). L'erogazione è subordinata al valore ISEE del nucleo familiare non superiore ad € 15.000,00.

Periodo di vigenza ed Importo del contributo

Il presente regolamento ed il contributo sono vigenti nel corso dell'anno scolastico **2025/2026**

Il contributo erogato è pari al 50% delle spese nette sostenute, fino ad un massimo annuale di **euro 100,00 per ogni figlio**.

Termini per la richiesta

La domanda deve essere presentata tassativamente **entro 6 mesi dall'evento di riferimento** (ricevuta/scontrino parlante).

Criterio di assegnazione

Il contributo verrà assegnato in base alla data di arrivo della domanda.

Condizioni

Il presente contributo non sarà erogato nel caso in cui se ne percepiscano altri allo stesso titolo (es. dote scuola).

CONDIZIONI GENERALI

- Sono beneficiari dei contributi sopra esposti i lavoratori delle imprese in regola con i versamenti al rispettivo Ente Bilaterale del commercio o del turismo.
- Il contributo verrà materialmente erogato in base alle disponibilità finanziarie dell'Ente Bilaterale.
- Le domande dovranno essere completate in ogni loro parte, firmate e complete di allegati richiesti. Non verranno accettate richieste incomplete. Non verranno inoltre accettate domande che negano il consenso del trattamento dei dati. In tal caso la pratica non è ricevibile e pertanto verrà respinta.
- L'Ente Bilaterale deciderà sulla conformità delle domande sulla base di quanto previsto dal regolamento approvato.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

1. Copia fattura/ricevuta/scontrino parlante relativa all'acquisto dei libri
2. Elenco libri di testo adottati dalla Scuola (se non indicati nella fattura/ricevuta)
3. Certificato di frequenza Scuola Secondaria di I Grado Pubblica (o copia iscrizione o prima pagina pagella senza voti attestante l'ammissione alla classe successiva)
4. Copia ultima BUSTA PAGA dipendente
5. Copia Codice IBAN intestatario rilasciato dalla Banca
6. Copia ISEE familiare (non superiore a € 15.000,00)

Domanda richiesta contributo DIPENDENTI

(Sussidio acquisto libri scolastici)

SETTORE DI APPARTENENZA (barrare sotto)

[] COMMERCIO

[] TURISMO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

DIPENDENTE DELLA DITTA _____

RESIDENTE A _____ VIA _____

PROV. _____ C.A.P. (_____) TEL./CELL. _____

E-MAIL _____

CODICE FISCALE _____

DICHIARA

- Che il proprio figlio/a _____ frequenta la Scuola Secondaria di
Primo Grado _____ di _____ classe _____
Nome scuola comune
- Di aver sostenuto il costo di € _____ per l'acquisto dei libri di testo (solo i libri)
- Di essere dipendente assunto con contratto a tempo: (barrare sotto)
() indeterminato
() determinato dal _____ al _____
- Di accettare eventuali controlli/verifiche da parte dell'Ente sulla regolarità dei versamenti e sui requisiti indicati nel regolamento.

Data ____/____/20____

firma

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

1. Copia fattura/ricevuta/scontrino parlante relativa all'acquisto dei libri
2. Elenco libri di testo adottati dalla Scuola (se non indicati nella fattura/ricevuta)
3. Certificato di frequenza Scuola Secondaria di I° Grado Pubblica (o copia iscrizione o prima pagina pagella senza voti attestante l'ammissione alla classe successiva)
4. Copia ultima BUSTA PAGA dipendente
5. Copia del Codice IBAN dell'intestatario rilasciato dalla Banca
6. Copia ISEE familiare (non superiore a € 15.000,00)

MODALITA' DI PAGAMENTO

Dati richiedente: (nome e cognome) _____

☐ Bonifico bancario: banca _____

IBAN _____

Intestato a: _____

**Trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14 Regolamento Europeo - GDPR
2016/679 sulla protezione dei dati personali**

MODULO DI CONSENSO

Io sottoscritto/a _____, nella mia qualità di interessato al trattamento, letta e compresa l'informativa sotto riportata, della quale ho preso visione

"I dati personali dell'utente (Interessato al trattamento) saranno trattati dagli Enti Bilaterali Territoriale del Terziario della Distribuzione e dei Servizi e del Turismo della Provincia di Cremona in qualità di Titolari del trattamento con riferimento ai rispettivi servizi assistenziali. I dati forniti saranno trattati con strumenti informatici e telematici e saranno conservati per il tempo necessario all'espletamento delle finalità di trattamento in concreto perseguite e non saranno comunicati, diffusi, ceduti o comunque trasferiti a terzi. Le operazioni di trattamento sono svolte a mezzo di persone autorizzate che operano sotto la diretta autorità e secondo le istruzioni impartite dal Titolare o dal Responsabile. L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli artt. 15-22 del Regolamento UE 679/2016, che comprendono il diritto di consultare, di ottenere l'aggiornamento, la rettifica, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima dei propri dati o la limitazione del trattamento, inviando un messaggio di posta elettronica all'indirizzo: info@ebtcremona.it. L'utente ha, inoltre, il diritto di rivolgersi all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali per la tutela dei propri diritti (per info <http://www.garanteprivacy.it>).

☐ Presto ☐ NON Presto

il consenso al trattamento dei miei dati personali secondo quanto e nei limiti stabiliti dalle finalità specificate nell'informativa.

Luogo _____ data _____

Firma

COMPILAZIONE RISERVATA AL GENITORE (o a colui che ne fa le veci) DEL SOGGETTO MINORE DI 18 ANNI

Io sottoscritto _____, dichiaro che il soggetto a favore del quale si fa richiesta del servizio e/o della prestazione sussidiaria o contributiva ha un'età inferiore ad anni 18 e in qualità di genitore /tutore (o di colui che ne fa le veci)

☐ Presto ☐ NON Presto

il consenso al trattamento dei dati personali del soggetto minore secondo quanto e nei limiti stabiliti dalle finalità specificate nell'informativa.

Luogo _____ data ____/____/____

Firma del genitore /tutore (o di colui che ne fa le veci): _____

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
DI STATO DI FAMIGLIA
(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

(allegare copia Codice Fiscale beneficiario)

Il/la sottoscritto/a
cognome nome
nato/a a (prov.) il
e residente in (prov.),
via n.,
consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni
e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. n. 445/2000),

D I C H I A R A

che la propria famiglia anagrafica è così composta:

1. Il/la dichiarante Sig.....

Familiari:

2.
(cognome e nome)

.....
(luogo e data di nascita) (rapporto di parentela)

3.
(cognome e nome)

.....
(luogo e data di nascita) (rapporto di parentela)

4.
(cognome e nome)

.....
(luogo e data di nascita) (rapporto di parentela)

5.
(cognome e nome)

.....
(luogo e data di nascita) (rapporto di parentela)

6.
(cognome e nome)

.....
(luogo e data di nascita) (rapporto di parentela)

(data).....

Il/la dichiarante (firma).....

Esente da autentica di firma e da bollo ai sensi dell'art. 37, comma 1, del D.P.R. n. 445/2000. Può essere presentata ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi ed ai privati che vi consentono.

N.B.: conformemente a quanto disciplinato dall'art. 13 del Reg. UE 679/2016, si comunica che i dati soprariportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

**AVVERTENZA: IL DICHIARANTE DECADE DAI BENEFICI EVENTUALMENTE CONSEGUENTI
AL PROVVEDIMENTO EMANATO SULLA BASE DELLA DICHIARAZIONE NON VERITIERA.**

**AUTODICHIARAZIONE DI NON PERCEPIRE ALTRO SUSSIDIO ALLO STESSO TITOLO
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

Il/la Sottoscritto/_____ C.F. _____

nato a _____ (____) il ____ / ____ / _____,

residente a _____ (____) in _____ n° _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

di non aver percepito contributi simili da altri Enti pubblici o privati, per lo stesso titolo, nell'anno per cui si avanza la richiesta

Luogo e data _____

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)
