

DOMANDA PRESTAZIONI AGEVOLATE SERVIZI SCOLASTICI

ATTENZIONE: compilare il modulo in stampatello in ogni parte interessata, allegando fotocopia carta d'identità del richiedente (uno dei genitori dell'alunno).

CODICE FISCALE RICHIEDENTE:

Il/La sottoscritto/a Cognome
Nome
(cognome e nome del richiedente)

Nato a Prov.....il.....

RESIDENTE NEL COMUNE DI VIVERONE

in Via n.....

GENITORE DELL'ALUNNO

Cognome Nome.....

Codice fiscale.....

Frequentante:

Ordine di Scuola Infanzia Primaria Media inferiore

Classe frequentata 1 2 3 4 5

Denominazione istituzione scolastica(dell'Istituto
Comprensivo di Cavaglià)

CHIEDE

la riduzione del 50% della tariffa mensa scolastica, in quanto nucleo familiare con
indicatore ISEE al di sotto di € 4.000,00

l'esenzione della tariffa per il trasporto scolastico, in quanto nucleo familiare con
indicatore ISEE al di sotto di € 4.000,00

Allega:

- attestazione ISEE in corso di validità.
- fotocopia documento di identità

Viverone, _____

Firma
