

Al Comune di Cumiana

Ufficio Scuola

**OGGETTO: RICHIESTA DI ESENZIONE DAL PAGAMENTO DELLA RETTA DEI SERVIZI SCOLASTICI.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a Cumiana in \_\_\_\_\_

Tel. n°: \_\_\_\_\_

E MAIL: \_\_\_\_\_

Rivolge istanza per poter usufruire dell'esenzione dal pagamento:

- Della mensa scolastica
- Del servizio scuolabus
- Dell'Assistenza in mensa
- PRE – POST Scuola

Per l'anno scolastico **2023.2024**, a favore dei seguenti minori:

\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
alunno/a della scuola \_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
alunno/a della scuola \_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
alunno/a della scuola \_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
alunno/a della scuola \_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_\_.

Si allega alla presente domanda:

- **L'attestazione ISEE è stata rilasciata in data \_\_\_\_\_**
- **Soglia minima del valore ISEE individuata in Euro 3.000,00**
- **Se il valore ISEE è compreso tra i 3.000,00 e 10.000,00 Euro, l'esenzione verrà concessa unicamente per i soggetti assistiti dai Servizi Socio Assistenziali, di cui necessita presentazione di relazione.**

Cumiana, lì \_\_\_\_\_

Il richiedente

\_\_\_\_\_