COMUNE DI CAVARIA CON PREMEZZO
ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Oggetto: domanda riduzione retta scuola per l'infanzia

Il/La sottoscritto/a	
Residente in	
Codice fiscale	
Genitore del/della minore	
Telefono e/o Cellulare	
E-mail	

Frequentante la scuola per l'infanzia "Don Figini" di Premezzo

Frequentante la scuola per l'infanzia "L.Filiberti" di Cavaria

CHIEDE

Che il/la proprio figlio/a possa usufruire della riduzione retta per la frequenza alla scuola materna per l'anno scolastico_____

Alla Presente richiesta viene allegata:

Autocertificazione	
Ricevuta pagamento iscrizione	
Altro da specificare:	

DICHIARA

1. Che l'indicatore ISEE è pari a €
2. Che la dichiarazione sostitutiva è valida fino al (riportare i dati indicati nella dichiarazione ISEE in Vs possesso)
3. Alle dichiarazioni non veritiere sono applicabili le sanzioni previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 dal codice penale e dalle leggi speciali in materia.

Firma

Cavaria con Premezzo,

Il beneficiario _____ da il consenso a trattare i dati sensibili, così come indicato dalla direttiva U.E. 2016 679, sempre nei limiti delle finalità istituzionali riguardanti i servizi e gli interventi richiesti.

Firma