

Alla Dirigente Scolastica
dell'IPSSEOA "R.A. Costaggini"
Rieti

Il/La sottoscritto/a _____ nat. a _____
il _____ residente a _____
indirizzo _____
genitore dell'alunno/a _____
iscritto nell'anno scolastico 20__/20__ alla classe _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla concessione dell'esonero del pagamento delle tasse scolastiche:

- **PER MOTIVI ECONOMICI** (ai sensi dell'art. 200 del D.L. 297/94)

A tal fine dichiara:

- 1) che la famiglia risulta essere composta dalle seguenti persone:

Cognome e Nome	Grado di Parentela	Luogo di Nascita	Data di Nascita	Professione

- 2) che il reddito complessivo del nucleo familiare annuale ammonta a € _____, _____ (reddito da ricavare dal Mod. CUD o modello UNico al netto delle ritenute di cui si allega fotocopia).

- **PER MERITO**

A tale proposito dichiara:

- di prevedere una votazione finale di _____ (non inferiore a 8/10)*
- di essere stato promosso nell'a.s. precedente alla classe ____ con la votazione _____
- di _____ (non inferiore a 8/10)

- **PER APPARTENENZA A SPECIALI CATEGORIE DI BENEFICIARI:**

(indicare: _____)

Rieti __/__/__

Firma

*** Si impegna ad effettuare i versamenti delle tasse prestabilite dopo l'esito finale**

Avendo letto e compreso l'informativa ed inteso i diritti a me riconosciuti, tramite apposizione di firma autografa, in modo libero e volontario manifesto il consenso ai sensi dell'artt. 6 e successivi Reg. UE 2016/679 al trattamento dei dati personali per le finalità identificate nella presente istanza.

Rieti __/__/__

Firma dell'Interessato
