

Il/La sottoscritto/a

COGNOME: \_\_\_\_\_ NOME: \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

residente a MONSUMMANO TERME Prov. PT

Via \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

cel. \_\_\_\_\_ **ch i e d e**

di ottenere l'esonero dal pagamento della retta del servizio di cui usufruirà/nno il/i proprio/i figlio/i:

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

NIDO ORE 13,00 |\_\_\_\_\_| NIDO ORE 14,00 |\_\_\_\_\_|

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

NIDO ORE 13,00 |\_\_\_\_\_| NIDO ORE 14,00 |\_\_\_\_\_|

|\_\_\_\_\_| dichiara di essere in regola, oltre che con i pagamenti dell'asilo nido e dei servizi scolastici di mensa e trasporto, anche con i tributi comunali I.M.U., T.A.S.I. e T.A.R.I (tassa rifiuti);

|\_\_\_\_\_| dichiara che, avendo posizioni debitorie del nucleo familiare rispetto a I.M.U., TASI e TARI (tassa rifiuti), ha concordato un piano di rientro alla data di presentazione della domanda di esenzione;

|\_\_\_\_\_| dichiara di aver concordato un piano di rientro per mensa, trasporto ed asilo nido alla data di pubblicazione del bando e di essere consapevole che, se non lo avrà rispettato decadrà dal beneficio ottenuto e dovrà provvedere alla restituzione delle somme dovute per i servizi utilizzati ed inoltre non gli saranno più concessi i servizi richiesti;

|\_\_\_\_\_| dichiara di essere in carico al Servizio Sociale territoriale;

|\_\_\_\_\_| dichiara di avere un I.S.E.E di €.....

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del DPR 445/2000, dichiara che quanto sopra corrisponde a verità.

Firma

Autorizzazione al trattamento dati privacy ex T.U. 196/2003

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

Si allega: - copia del documento di identità  
- attestazione I.S.E.E.