



COMUNE DI CORNEGLIANO LAUDENSE

Via Lodi, 4 – 26854 Cornegliano Laudense

Tel. 0371 69079 Fax. 0371 483075

P.IVA 05958920158 – C.FISC.84502770153

e-mail corneglianolaudense@cert.elaus2002.net

Spazio riservato al protocollo

Al Comune di
Cornegliano Laudense
Ufficio Pubblica Istruzione

Fax 0371 483075

mail: tributi@comune.cornegliano-laudense.lo.it

RICHIESTA DI RIDUZIONE PER L'ANNO 2021 DAL PAGAMENTO:

- DEL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA
- DEL SERVIZIO DI PRE/POST SCUOLA
- DELLA RETTA DI FREQUENZA SCUOLA INFANZIA

Il sottoscritto _____
nome e cognome

residente a _____ (_____)

via _____ civico _____

telefono fisso _____ / _____ telefono mobile _____ / _____

e-mail _____ @ _____
si prega di scrivere in stampatello ed in modo leggibile

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA':

1. che tutti i dati riportati nel presente modulo corrispondono a verità;
2. di essere consapevole che la presente autodichiarazione può essere soggetta ad accertamenti da parte dell'Amministrazione Comunale, anche in collaborazione con gli Organi di Polizia Tributaria e dell'Amministrazione Finanziaria;
3. di essere consapevole che le dichiarazioni non veritiere comportano l'applicazione di sanzioni amministrative oltre a quelle penali previste dalle leggi vigenti;
4. di autorizzare il trattamento dei dati personali riportati nel presente modulo, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003;
5. che il proprio nucleo familiare è composto come di seguito riportato:

	Cognome e nome	Grado di parentela
1	_____	_____
2	_____	_____
3	_____	_____
4	_____	_____
5	_____	_____
6	_____	_____
7	_____	_____
8	_____	_____

6. che il proprio Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE _____ di cui si allega copia) risultante dalla Dichiarazione Sostitutiva Unica (D.S.U.) è il seguente:

€ _____ data rilascio ____ / ____ / _____

CAF che ha eseguito il calcolo: _____

e pertanto:

CHIEDE

L'esenzione totale o parziale (riduzione) dal pagamento:

- del servizio di refezione scolastica
- del servizio di pre/post scuola
- della retta di frequenza della Scuola dell'Infanzia "Boselli"

per le/i proprie/i figlie/i specificando di seguito i nominativi ed i plessi scolastici frequentanti

	Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Scuola
1	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____
5	_____	_____	_____

Cornegliano Laudense, li ____ / ____ / _____

_____ firma

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Vista l'autodichiarazione sopra riportata e verificato che il/la dichiarante possiede il requisito ISEE così come previsto dai relativi articoli del vigente "Regolamento in materia di servizi sociali ed educativi e criteri di compartecipazione degli utenti al costo dei servizi a domanda individuale" approvato con delibera di Consiglio Comunale n. 23 del 31.07.2020

1. VIENE riconosciuta NON VIENE riconosciuta

la riduzione

2. del costo del singolo buono pasto della retta di frequenza Scuola dell'Infanzia

per l'Anno Scolastico ____ / ____ così come di seguito riportato:

	Cognome e nome utente	Importo con riduzione	Oggetto esenzione	Data Inizio Esenzione
1	_____	_____	_____	____/____/____
2	_____	_____	_____	____/____/____
3	_____	_____	_____	____/____/____
4	_____	_____	_____	____/____/____
5	_____	_____	_____	____/____/____

Cornegliano Laudense, li ____ / ____ / _____

Il Responsabile del servizio
