

Alla
GIUNTA COMUNALE

Di TAGLIO DI PO

Codice Fiscale: _____

**RICHIESTA DETERMINAZIONE
RETTA SCUOLA DELL'INFANZIA/TRASPORTO SCOLASTICO**

Il/La sottoscritto/a _____ residente a Taglio di Po in via _____ n. ____ con la presente inoltra rispettosa domanda a Codesta Giunta Comunale al fine di poter ottenere la riduzione retta scuola dell'infanzia/trasporto scolastico.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dal D.P.R. n. 445/2000

D I C H I A R A

Di essere nato/a a _____ il _____;
di essere residente a _____ Via _____ n. _____;
che il/la proprio/a figlio/a frequenta la scuola _____;
che il proprio stato di famiglia è composto dalle seguenti persone:

Parent.	Cognome e nome	Luogo e data nascita	Professione	Reddito

Che l'ISEE del nucleo è di €. _____;

Taglio di Po, lì _____

IL/LA DICHIARANTE
