

LEONARDO DA VINCI  
VIA CAVOUR, 258  
ROMA 00184 Roma  
tel. 06/47885378 fax 4743055

MODULO PER LA RICHIESTA DELL'ESONERO DELLE TASSE PER REDDITO

Al Dirigente Scolastico  
\_\_\_\_\_  
(Denominazione della scuola)  
\_\_\_\_\_  
(Città)

Il/La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(Nome e Cognome)

residente a \_\_\_\_\_ genitore dell'alunn\_ \_\_\_\_\_  
(Dati dello studente)

frequentante nell'anno scolastico \_\_\_\_\_ la classe \_\_\_\_\_ di questo Istituto

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità,

**CHIEDE**

l'esonero dal pagamento delle tasse scolastiche per motivi economici, ai sensi dell'art. 200 del D.L. 297/'94, per l'anno scolastico \_\_\_\_\_

e, a tal fine,

**DICHIARA**

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

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

(Nome e Cognome) (Luogo e data di nascita) (parentela)

2) che il reddito complessivo del nucleo familiare annuale ammonta a € \_\_\_\_\_  
(reddito da ricavare dal Mod. ISEE)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(Città) (Data)

In Fede,

\_\_\_\_\_