Unione **C**omuni **M**odenesi **A**rea **N**ord

Servizi educativi e istruzione

DOMANDA DI ATTIRBUZIONE RETTA DI "CONTRIBUZIONE MINIMA" A.E. 2023/2024

Io sottoscritto/a,

(cognome) _____ (nome) _____

residente nel Comune di _____ ( ), in

Via/Piazza _____ n° _____

intestatario/a del bollettino di pagamento delle rette relative ai servizi scolastici

genitore di (cognome) _____ (nome) _____

iscritto/a per l'anno scolastico **2023/2024** alla **scuola:**

- □ **INFANZIA GIRASOLE** classe/sezione _____
- □ **PRIMARIA GASPARINI** classe/sezione _____
- □ **SECONDARIA ZANONI** classe/sezione _____

CHIEDE

la riduzione della retta massima relativamente ai seguenti servizi

- □ servizio **MENSA**
- □ servizio **TRASPORTO SCOLASTICO**

A tal fine **allega ISEE 2023** rilasciata dall'INPS

Concordia sulla Secchia lì, _____

_____

(*firma leggibile del genitore)*