

DOMANDA DI ACCESSO AI BENEFICI PREVISTI NELL'AMBITO DEL DIRITTO ALLO STUDIO A
FAVORE DELLE FAMIGLIE NUMEROSE- ANNO SCOLASTICO 2019/2020

FAMIGLIE CON 3 FIGLI

Il/La sottoscritto/a _____

nato a _____ il _____

codice fiscale _____

cell. _____ e-mail _____

CHIEDE

di poter usufruire della riduzione del 20% sul costo dei servizi scolastici comunali
utilizzati dai propri figli:

1. _____ classe _____ scuola _____

Servizi utilizzati _____

2. _____ classe _____ scuola _____

Servizi utilizzati _____

3. _____ classe _____ scuola _____

Servizi utilizzati _____

A tal fine dichiara:

• di essere residente in Giussano, Via _____ n. _____

• che il proprio nucleo familiare è così composto:

	cognome	Nome	Nato a / il
padre			
madre			
figlio			

• che la situazione I.S.E.E. del proprio nucleo familiare è di € _____, come
risulta **dall'attestazione che si allega alla presente.**

Giussano, _____

FIRMA
