

PROTOCOLLO

Al Dirigente del Settore Front Office
U.O.C. Pubblica Istruzione e Sociale
del Comune di Monsummano Terme

Il/La sottoscritto/a

COGNOME NOME nato il
nato/a a prov.
residente a **MONSUMMANO TERME** prov. **PT**
indirizzo e numero civico CAP **51015**
Telefono CELL.
CODICE FISCALE

CHIEDE

di ottenere l'esonero dal pagamento della retta del servizio di cui usufruirà/nno il/i proprio/i figlio/i

COGNOME	NOME	SCUOLA	CLASSE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Servizi utilizzati	TRASPORTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	MENSA	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	SCUOLA	CLASSE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Servizi utilizzati	TRASPORTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	MENSA	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	SCUOLA	CLASSE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Servizi utilizzati	TRASPORTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	MENSA	

DICHIARA

di essere in regola con i pagamenti dell'asilo nido e dei servizi scolastici di mensa e trasporto
 di essere in regola con i pagamenti dei tributi comunali I.M.U., TA.SI.,e TA.RI (tassa rifiuti)
 di aver concordato un piano di rientro per mensa, trasporto ed asilo nido alla data di pubblicazione del bando e di essere consapevole che, se non lo avrà rispettato decadrà dal beneficio ottenuto e dovrà provvedere alla restituzione delle somme dovute per i servizi utilizzati ed inoltre non gli saranno più concessi i servizi richiesti;
 dichiara di essere in carico al Servizio Sociale territoriale;
 dichiara di avere un I.S.E.E di €

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del DPR 445/2000, dichiara che quanto sopra corrisponde a verità.

Firma

Autorizzazione al trattamento dati privacy ex T.U. 196/2003

Firma

Monsummano Terme

Si allegano: copia del documento di identità
attestazione I.S.E.E.