

**ALL'UFFICIO PUBBLICA ISTRUZIONE
DEL COMUNE DI SANT'ARPINO**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A a _____ **il** _____

e residente in S.Arpio (CE) alla via _____ **n.** _____

codice fiscale _____, **TEL.** _____

nella qualità di genitore dell'alunno/a _____

nato/a a _____ **il** _____ **e attualmente**

frequentante la classe _____ **della scuola** _____

CHIEDE

l'esenzione dal pagamento del ticket mensa scolastica per la seguente ragione:

- ALUNNO/A appartenente ad un nucleo familiare la cui situazione economica riferita all'anno precedente non supera il valore ISEE di € 6.000,00.

Si allega alla presente il certificato ISEE dell'intero nucleo familiare, copia del documento di riconoscimento e codice fiscale/tessera sanitaria del firmatario dell'istanza.

IL GENITORE
