

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il ___/___/___
a _____ (___) - C.F. _____ e
residente a SAN SALVO (Chieti) in via _____ n. ___
TEL. _____ - _____, in base a quanto stabilito dal Verbale di
Deliberazione della Giunta Municipale N. 40 del 28/02/2022,

CHIEDE

alla S.V. :

l'esonero dal pagamento buoni pasto della **SCUOLA MATERNA**, anno 20___/20___,
per il/la figlio/a _____ nato/a il ___/___/___
a _____ frequentante la Scuola Materna del
plesso di via _____ sezione _____.

l'esonero dal pagamento dei buoni pasto **SCUOLA PRIMARIA**, anno 20___/20___,
per il/la figlio/a _____ nato/a il ___/___/___
a _____ frequentante la Scuola Primaria del
plesso di via _____ classe ___ sezione _____.

A tal fine DICHIARA:

- che il reddito ISEE, in corso di validità, prodotto dal proprio nucleo familiare, è inferiore/pari ad € 3.500,00.
- che il reddito ISEE dichiarato è comprensivo di eventuali redditi prodotti dal convivente;
- di comunicare tempestivamente qualsiasi variazione reddituale intervenga nel corso dell'anno (fine dello stato di disoccupazione, ecc.).

➤ **Allega Certificato Isee in corso di validità.**

Autorizza il trattamento dei dati personali, ai sensi del D. LGS. N. 196 del 30/06/2003.

San Salvo, ___/___/___

(Il richiedente)