

RICHIESTA ESONERO TASSE SCOLASTICHE ERARIALI

Il/la sottoscritto/a _____

nato a _____ (_____) il _____

residente in _____ (_____)

via/piazza _____ n. _____

genitore dell'alunno/a _____

iscritto/a per l'anno scolastico ____/____ alla classe ____ sezione _____

CHIEDE

l'esonero dal pagamento delle tasse scolastiche (c/c 1016 intestato a "Agenzia delle Entrate – Ufficio Tasse Scolastiche") per:

Merito

a tal proposito dichiara di aver ottenuto una votazione finale nell' anno scolastico ____/____ non inferiore a 8/10.

Motivi economici (ai sensi dell'art. 200 del D.L. 297/94)

a tal fine allega dichiarazione ISEE attestante il reddito.

Appartenenza a speciali categorie di beneficiari:

1. Orfani di guerra, per causa di servizio e di lavoro;
2. Figli di mutilati o di invalidi di guerra, per causa di servizio e di lavoro;
3. Ciechi civili;
4. Studenti stranieri, in condizioni di reciprocità

Si allega documento di riconoscimento.

data _____

Firma _____