



COMUNE DI SAN GIOVANNI IN MARIGNANO

Area 1: Servizi alla Persona

DOMANDA DI RIDUZIONE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE A NORMA DEL D.P.R. 445/00

Riduzione del 40% - per licenziamento

Riduzione del 20% - per cassa integrazione

ANNO SCOLASTICO 2015/2016

DELIBERA n° 6 DEL 03/03/2014

IL SOTTOSCRITTO

Cognome e nome _____ Tel _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

e-mail _____

IN QUALITA' DI GENITORE DI

Cognome enome _____

Nato a _____ il _____

Frequentante la classe _____ della scuola _____

DICHIARA

di essere stato licenziato in data _____ (si allega documentazione)

di essere stato posto in cassa integrazione in data _____ (si allega documentazione)

di avere una certificazione ISEE (che si allega alla presente) non superiore a € 16.000,00

di comunicare tempestivamente l'eventuale modifica dello stato dichiarato con la presente

AGEVOLAZIONI RICHIESTE

SERVIZIO DI MENSA

SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO

RETTA NIDO D'INFANZIA

Il beneficio potrà essere utilizzato solamente nell'anno in cui si è perso lavoro o si è posti in cassa integrazione, considerando gli anni 2014, 2015, 2016.

- Con la sottoscrizione della presente si consente il trattamento dei relativi dati (L. 196/03)

San Giovanni in Marignano li _____

In fede _____

COMUNE DI SAN GIOVANNI IN MARIGNANO – Area 1: Servizi Alla Persona

Via Roma n°59 – 47842 SAN GIOVANNI IN MARIGNANO (RN)

Tel. 0541 828157 – 0541 828156 / Fax 0541 957610 – 0541828182

Internet: <http://www.marignano.net> - E-Mail: info@marignano.net