

Il/La sottoscritto/a _____ C.F. _____

Residente in Via _____ indirizzo mail: _____

genitore dell'alunno _____ frequentante la classe _____

presso la Scuola _____, iscritto al servizio di "assistenza
pausa didattica" per l'a.s. 2024/2025,

CHIEDE

- la liquidazione del contributo previsto dalla deliberazione della Giunta Comunale n° 141 del 15.11.2023 dichiarando che il valore ISEE del proprio nucleo familiare rientra nella fascia indicata:

FASCE DI REDDITO ISEE	
	Da € 0,00 a € 4.000,00
	Da € 4.000,01 a € 5.000,00
	Da € 5.000,01 a € 7.000,00
	Da € 7.000,01 a € 9.000,00
	Da € 9.000,01 a € 11.000,00
	Da € 11.000,01 a € 13.000,00
	Da € 13.000,01 a € 15.000,00
	Oltre € 15.000,00

Le riduzioni sono destinate esclusivamente agli Utenti residenti a Condove

- la riduzione del 20% quale 2° figlio iscritto al medesimo servizio
- la riduzione del 30% quale 3° figlio o seguenti iscritti al medesimo servizio

(nel caso in cui non si abbia diritto alla contribuzione per fascia ISEE indicare il nome e la classe frequentata dal 1° Figlio _____)

Si chiede che il contributo sia:

- ritirato in contanti:
- versato su c.c. bancario – IBAN : _____

- **Si allegano le ricevute di pagamento**

Condove, _____

FIRMA
