



COMUNE DI CASARZA LIGURE

Città Metropolitana di Genova

Casarza Ligure C.A.P. 16030 - P/zza Mazzini,1

Telefono n. 018546981 - FAX n. 018546236

Cod.Fisc. 00465640100 - P. IVA 00169010998

Ufficio Servizi Sociali Piazza Aldo Moro 16 – Te.0185/469852-469835

**Al Sindaco
del Comune di Casarza Ligure**

**OGGETTO : DOMANDA DI TARIFFA AGEVOLATA PER SERVIZI SCOLASTICI A FAVORE DI
MINORI** (compilare in stampatello)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A	
Nato/a	il
Residente a	Via
Codice fiscale	Cittadinanza
Numero telefonico	e mail

**Rivolge domanda al fine di ottenere a favore di (compilare UNA TABELLA PER CIASCUN
FIGLIO per cui si chiede l'agevolazione):**

Cognome e nome Alunno	Codice Fiscale Alunno
Nato a :	Il:
Frequentante scuola : <input type="checkbox"/> primaria (elementari) <input type="checkbox"/> secondaria inferiore (medie) <input type="checkbox"/> secondaria superiore (nome istituto) _____	
A Casarza Ligure : <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no (specificare dove per superiori) _____	
Classe :	Sezione :
<input type="checkbox"/> Agevolazione TRASPORTO scolastico costo per anno scolastico € _____	
<input type="checkbox"/> Contributo economico trasporto di linea (bus/treno) <u>solo per la frequenza alle scuole superiori</u> (in età dell'obbligo scolastico) specificare costo abbonamento e/o biglietto: _____	



COMUNE DI CASARZA LIGURE

Città Metropolitana di Genova

Casarza Ligure C.A.P. 16030 - P/zza Mazzini,1

Telefono n. 018546981 - FAX n. 018546236

Cod.Fisc. 00465640100 - P. IVA 00169010998

Ufficio Servizi Sociali Piazza Aldo Moro 16 – Te.0185/469852-469835

DICHIARA

Di possedere un valore ISEE , riferito al proprio nucleo familiare , pari a € _____
come da certificazione rilasciata da _____ in data _____

OPPURE :

Di presentare la ricevuta attestante la presentazione della domanda di rilascio dell'attestazione ISEE, sottoscritta entro la data di scadenza del bando , consapevole che :

1. qualora la successiva attestazione definitiva dovesse essere superiore al limite ISEE previsto dalla delibera di Consiglio Comunale, la presente domanda non sarà accolta;
2. la successiva attestazione definitiva dovrà comunque pervenire inderogabilmente entro e non oltre il **30 SETTEMBRE 2021**, pena esclusione della domanda.

Allega :

- copia del documento di identità
- altro (specificare):

- _____

- _____

- _____

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 496 del Codice Penale in caso di dichiarazione mendace, sotto la propria responsabilità ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/28.12.2000, dichiara quanto sopra riportato.

Dichiara altresì di essere informato , ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 del D.lgs 30 giugno 2004, n.196 , che i dati personali raccolti saranno trattati , anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

DATA

FIRMA