

Al Sig. Sindaco
del Comune di
MOLFETTA

La sottoscritta _____ nato a _____
il _____ residente a _____ con domicilio
in Via _____ n. _____ tel. n. _____.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

CHIEDE

l'esonero dal pagamento della retta:

- ☐ asilo nido Comunale
- ☐ refezione scolastica
- ☐ refezione scolastica primaria
- ☐ servizio di scuolabus

In favore del/della figl _____ nat _____
a _____ il _____; figlio/a _____
nato _____ il _____; figlio/a _____
nato _____ il _____;

Dichiaro di essere informato che il minore potrà ritenersi esonerato dal pagamento del contrassegnato servizio, solo previa comunicazione scritta da parte del Servizio Sociale.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 D.Lgs n. 196 del 30/06/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allega a tal fine, apposita autocertificazione con l'indicazione dell'istituto scolastico frequentato, nonché ogni altra certificazione richiesta dall'avviso pubblico.

In fede

(firma)

Molfetta, _____