

ISTANZA DI RIDUZIONE
ANNO SCOLASTICO 2026-27

IL SOTTOSCRITTO in qualità di GENITORE o esercenti la patria potestà

NATO A _____ IL _____
RESIDENTE IN _____ VIA _____ N. _____
TEL/CELL _____ E-MAIL _____

FA ISTANZA PER OTTENERE LA CONCESSIONE DI

☐ **RIDUZIONE TARIFFA SCUOLABUS**

☐ **RIDUZIONE TARIFFA MENSA SCOLASTICA**

PER IL/LA FIGLIO/A _____
FREQUENTANTE LA SCUOLA _____ DI _____ CLASSE

PER IL/LA FIGLIO/A _____
FREQUENTANTE LA SCUOLA _____ DI _____ CLASSE

PER IL/LA FIGLIO/A _____
FREQUENTANTE LA SCUOLA _____ DI _____ CLASSE

PER IL/LA FIGLIO/A _____
FREQUENTANTE LA SCUOLA _____ DI _____ CLASSE

Allega alla presente ATTESTAZIONE ISEE e DOCUMENTO D'IDENTITA'

Luogo _____ data _____

Firma _____

del genitore/esercente la patria potestà anche in nome e per conto dell'altro genitore esercente pari diritto.