

	MC 01	<b>I.I.S. "8 MARZO – K. LORENZ"</b> <b>Mirano-Venezia</b> Modulistica Contabilità: <b>RICHIESTA ESONERO TASSE</b> <b>SCOLASTICHE</b>	Revisione 1
			Data: 19/01/2024
			DS: originale firmato

Mirano, li \_\_\_\_\_

Al Dirigente Scolastico  
dell'I.I.S "8 MARZO – K.LORENZ"  
MIRANO (Ve)

**OGGETTO:** Richiesta di esonero dal pagamento delle tasse scolastiche  
per l'anno scolastico 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore/trice dello/a  
studente/essa \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

per l'A.S. 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_, l'esonero dal pagamento delle tasse scolastiche ai sensi della normativa vigente (Decreto n.370 del 19/04/2019 e Circ.Min. n. 13053 del 14/06/2019) per:

- MERITO SCOLASTICO** prevedendo di riportare una votazione non inferiore agli OTTO/DECIMI di media negli scrutini finali di promozione alla classe successiva;
- REDDITO FAMILIARE:** allega dichiarazione MOD.ISEE;
- APPARTENENZA A SPECIALI CATEGORIE DI BENEFICIARI** a) Orfani di guerra, per causa di servizio e di lavoro; b) Figli di mutilati o di invalidi di guerra, per causa di servizio e di lavoro; c) Ciechi civili; d) Studenti stranieri, in condizioni di reciprocità (ex art. 200 del T.U. n. 297/1994): allegare documentazione comprovante

Firma del genitore/trice

\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

**PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO**

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

Vista la richiesta presentata dal genitore/trice,  
Vista la normativa vigente,

**CONCEDE**

L'esonero dal pagamento delle tasse scolastiche per

- MERITO SCOLASTICO;**
- REDDITO FAMILIARE**

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

Dott.ssa Roberta Gasparini

<b>1) VISTO</b> Segreteria Didattica Per ricevuta _____ Prot.n _____ del _____	<b>2) VISTO:</b> IL D.S.G.A.	<b>3)VISTO</b> Segreteria Didattica per a) avvenuta comunicazione allo studente interessato in caso di esito sfavorevole _____ b)avvenuta registrazione e archiviazione _____
--	---------------------------------	--