

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.** _____

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.
DOCUMENTO D'IDENTITA'

Luogo _____ **data** _____ **Firma** _____ **del genitore/esercente la patria**
potestà anche in nome e per conto dell'altro genitore esercente pari diritto.