

Al Dirigente Scolastico  
ISTITUTO DI ISTRUZIONE  
SUPERIORE "C. COLOMBO"  
Via San Francesco, 33  
**45011 – ADRIA (RO)**

\_\_\_\_ I \_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
nat \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_  
avendo prodotto domanda di iscrizione relativa all'A.S. 20\_\_\_\_/\_\_\_\_ per la classe \_\_\_\_\_  
dell' \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

### C H I E D E

**di essere ammesso alla concessione dell'esonero del pagamento delle tasse scolastiche per:**

**PER MOTIVI ECONOMICI** (ai sensi dell'art. 200 del D.L. 297/94)

**A tale fine dichiara sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla Legge, per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000:**

1. che la famiglia risulta essere composta dalle seguenti persone:

Cognome e Nome	Grado di parentela	Luogo di nascita	Data di nascita	Professione

2. che il reddito complessivo del nucleo familiare annuale ammonta a € \_\_\_\_\_.=  
(reddito da ricavare dal Mod. ISEE inferiore o uguale a € 20.000,00 come da fotocopia allegata).

**PER MERITO**

A tale proposito dichiara:

- di prevedere una votazione finale di \_\_\_\_\_ (**non inferiore a 8/10**)\*  
 di essere stato promosso nell'a.s. precedente alla classe \_\_\_\_\_ con la votazione di \_\_\_\_\_ (**non inferiore a 8/10**)

**PER APPARTENENZA A SPECIALI CATEGORIE DI BENEFICIARI:**

(indicare: \_\_\_\_\_)

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

\* Si impegna ad effettuare i versamenti delle tasse prestabilite dopo l'esito finale.