

**SCUOLA DELL'INFANZIA DI PAGNANO**  
**Scuola Paritaria**  
**Via Cappelletta 21 23807 –Merate**  
**Tel e fax:039-6776780 –cell 3807828748**  
[info@asilodipagnano.it](mailto:info@asilodipagnano.it)  
[www.asilodipagnano.it](http://www.asilodipagnano.it)

Richiesta di applicazione retta scolastica ridotta.

Anno scolastico 2024/2025

GENITORE:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

ALUNNO:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

residente in Merate Via \_\_\_\_\_

iscritto alla:  scuola dell'infanzia di Pagnano

micronido di Pagnano –

**chiedo** la riduzione della retta scolastica in quanto il mio nucleo familiare, come da allegati modelli ISEE. (730-anno 2022) risulta inferiore a 20.000 euro.

Dichiaro di essere al corrente che l'applicazione della riduzione verrà applicata dal 1° giorno del mese successivo alla presente richiesta se pervenuta oltre il 31 LUGLIO 2024.

Pertanto, per esempio, se la richiesta viene consegnata a settembre, la riduzione parte da ottobre.

Dichiaro inoltre di essere consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci.

Autorizzo al trattamento dei dati da parte della scuola per il compimento dei fini istituzionali dell'Ente.

Data \_\_\_\_\_

In fede \_\_\_\_\_