AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI
COLLESANO

OGGETTO: **Trasporto scolastico alunni pendolari scuole medie superiori A.S. 2021/2022.**
Richiesta rimborso contributo.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ e residente a Collesano nella Via _____ n° _____ C.F. _____, genitore dell'alunno/a _____ frequentante l'Istituto _____ con sede a _____,

C H I E D E

A Codesto Spettabile Ente il rimborso contributo relativo al trasporto scolastico degli alunni pendolari delle scuole medie superiori A.S. 2021/2022, ai sensi della Delibera di G.M. n° 85 del 15.10.2021.

A tal uopo,

D I C H I A R A

- di avere diritto a:

	CONTRIBUTO RICONOSCIUTO
	70% *(da € 10.632,95 a € 14.000,00)*
	60% *(da € 14.000,01 a € 18.000,00)*
	50% *(da € 18.000,01 a € 22.000,00)*
	30% *(Oltre € 22.000,00 o nessun ISEE con minori fino ad anni 16)*
	Esenzione totale *(dal 2° figlio ed entro € 22.000,00)*

* Contrassegnare la voce corrispondente alla propria situazione

- che il rimborso venga accreditato sul Conto Corrente avente il seguente codice IBAN:

IT																									

Si allegano copie di n° _____ ricevute di pagamento dell'abbonamento relativo al/i mese/i di:

- ottobre
- novembre
- dicembre
- gennaio
- febbraio
- marzo
- aprile
- maggio

Collesano, _____

IL/LA RICHIEDENTE

_____