

**RICHIESTA DI ESENZIONE SERVIZI SCOLASTICI – A.S. 2026/2027**

Il sottoscritto:   
residente a CASSANO MAGNAGO via   
codice fiscale  telefono   
cell  mail   
in qualità di  del minore   
nato a  il  residente a CASSANO MAGNAGO  
in via/piazza  C.F.

in condizione di disabilità ai sensi dell'allegato 3 del DPCM 159/2013:

- media (minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età, L.118/71, art. 2 – diritto all'indennità di frequenza);
- grave (minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti propri della loro età e in cui ricorrono le condizioni di cui alla L. 449/1997, art. 8 o della L. 388/2000, art. 30);
- *non autosufficienza (minori di età con diritto all'indennità di accompagnamento, L. 508/1988, art.1*

*(IMPORTANTE: deve essere compilato un modulo per ciascun figlio)*

**Consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti e l'uso di atti falsi sono puniti dal codice penale e da leggi speciali in materia, oltre che con la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti (artt.75 e 76 del DPR 445/2000) e che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, ai sensi dell'art.11 del DPCM n.159 del 05.12.2013 e dell'art.71 del DPR 445/21000**

DICHIARA

che la scuola che verrà frequentata dal minore nell'anno scolastico 2026/2027 è:

SCUOLA (nome e sede)	<input type="text"/>
CLASSE / SEZIONE	<input type="text"/>

che l'ISEE 2026 per prestazioni rivolte a minori del proprio nucleo familiare ai fini della presente richiesta è pari ad €  (con scadenza 31 dicembre 2026) non superiore ad € 12.000,00.

CHIEDE

la valutazione ai fini delle eventuali agevolazioni (previste con delibera della G.C. 190/2025) nel pagamento del/i seguente/i servizio/i:

TIPOLOGIA	
<input type="radio"/> Mensa scuola primaria	Rientri: <input type="text"/>
<input type="radio"/> Attività integrative pomeridiane (retta)	
<input type="radio"/> Mensa scuola secondaria di primo grado	Rientri: <input type="text"/>
<input type="radio"/> Mensa scuola dell'infanzia statale o paritaria	
<input type="radio"/> Scuole dell'infanzia paritarie convenzionate (retta)	

SI IMPEGNA

a pagare regolarmente la quota agevolata prevista a proprio carico per la frequenza del servizio.

Si allega carta di identità

Cassano Magnago,

IL RICHIEDENTE

---