

RICHIESTA DI ESONERO DAL PAGAMENTO DELLE TASSE SCOLASTICHE PER MERITO

*Al Dirigente Scolastico
dell'ISS CARAVAGGIO
Viale C.T. Odescalchi, 75
00147 Roma*

Sede Odescalchi

Sede Oceano Indiano

Sede Argoli

Studente/Studentessa minore

Il/La sottoscritt _____

genitore dello/a studente/studentessa _____

nato/a a _____ *prov.* _____ *il* ____/____/____

frequentante la classe _____ *sezione* _____ *nell'anno scolastico* _____

Studente/Studentessa maggiorenne

Il/La sottoscritt _____

nato/a a _____ *prov.* _____ *il* ____/____/____

frequentante la classe _____ *sezione* _____ *nell'anno scolastico* _____

CHIEDE

AI SENSI DELLA NORMATIVA VIGENTE ED IN ATTESA DELLE VALUTAZIONI FINALI DEL CORRENTE ANNO SCOLASTICO, L'ESONERO DAL PAGAMENTO DELLE TASSE SCOLASTICHE ERARIALI "PER MERITO" (MEDIA DEI VOTI PARI O SUPERIORE A 8/10).

Nell'eventualità del mancato conseguimento della media finale dei voti pari o superiore a 8/10, il versamento dell'importo dovuto sarà regolarmente effettuato sul conto corrente postale n. 1016 in favore dell'Agenzia delle Entrate - Centro Operativo di Pescara - Tasse Scolastiche.

In fede.

Roma, ____/____/____

Firma _____