

**Al Dirigente Scolastico
dell' I.S.I.S. "Sciascia"
di Sant'Agata M.Ilo**

Oggetto: Richiesta di esonero pagamento tasse scolastiche per **REDDITO**.

I sottoscritt _____ nat _____ il ____/____/____
 a _____ Prov. (____) Padre/Madre dell'alunn____
 _____ nat _____ il ____/____/____
 a _____ Prov.(____) frequentante
 nell'anno scolastico in corso la classe _____ sez. _____ dell'indirizzo

CHIEDE

Alla S.V. ai sensi dell'art.21 comma 9 della legge 11-03-1988 n°67, l'esonero dal pagamento della tassa di **Frequenza/ d'Esame** di €____,____ per l'anno scolastico ____/____ in quanto il proprio nucleo familiare nella dichiarazione dei redditi giugno____ (anno d'imposta____) non supera il limite massimo della tabella sotto riportata.

Allega copia della Dichiarazione dei Redditi per l'anno 2014.

Numero Componenti Nucleo Familiare	Limite Massimo di Reddito Anno d'imposta 2014
01	€ 5.283,00
02	€ 8.760,00
03	€11.259,00
04	€13.447,00
05	€15.633,00
06	€17.718,00
07 oltre	€19.798,00

Sant'Agata M.Ilo

Con Osservanza