

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

Oggetto: Richiesta di esonero pagamento tasse scolastiche per REDDITO.

l 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 Iscrizione e 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 2017.

Numero Componenti Nucleo Familiare	Limite Massimo di Reddito Anno d'imposta 2017
01	€ 5.336,00
02	€ 8.848,00
03	€ 11.372,00
04	€ 13.581,00
05	€ 15.789,00
06	€ 17.895,00
07 oltre	€ 19.996,00

Sant'Agata M.llo

Con Osservanza