|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |

 **Al Dirigente Scolastico**

 **I.T.E “A. GALLO”** **Aversa (CE)**

**DIRITTO ALL’ESONERO TASSE SCOLASTICHE ESAMI DI STATO**

**ESONERO PER MOTIVI ECONOMICI**

Il sottoscritto/a……………………………………………………. nato/a……………………………………

residente in…………………………………………..(…….), Via……………………………………N…….

genitore dell’alunno/a………………………………………………………..della classe……….Sez………..,

indirizzo……………………………………………………………………

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, di non effettuare il versamento della tassa prevista per sostenere

l’esame di Stato 2021-22 per motivi economici.

1. **ISEE INFERIORE** **A € 20.000,00**

**Aversa** ,………………………. **Il Dichiarante** …………………………………………..