

DOMANDA DI ACCESSO AI BENEFICI PREVISTI NELL'AMBITO DEL DIRITTO ALLO STUDIO A  
FAVORE DELLE FAMIGLIE NUMEROSE - ANNO SCOLASTICO 2024/2025

**FAMIGLIE CON 3 FIGLI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter usufruire della riduzione del 20% sul costo dei servizi scolastici comunali  
utilizzati dai propri figli:

1. \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ scuola \_\_\_\_\_

Servizi utilizzati \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ scuola \_\_\_\_\_

Servizi utilizzati \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ scuola \_\_\_\_\_

Servizi utilizzati \_\_\_\_\_

A tal fine dichiara:

• di essere residente in Giussano, via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

• che il proprio nucleo familiare è così composto:

	cognome	Nome	Nato a / il
padre			
madre			
figlio			

• che la situazione I.S.E.E. del proprio nucleo familiare è di € \_\_\_\_\_, come  
risulta **dall'attestazione che si allega alla presente.**

Giussano, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_