ALLEGATO F

Al Rettore - Dirigente Scolastico

CONVITTO NAZIONALE “P. GALLUPPI”

CATANZARO

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, padre/madre dell’alunn\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iscritt\_\_ alla classe 4^ Sez. \_\_\_\_\_\_ per l’anno scolastico 2025/2026, si riserva di effettuare il pagamento delle Tasse Scolastiche Governative obbligatorie **pari a € 6,04 (tassa d’iscrizione) e € 15,13 (tassa di frequenza)** ritenendo di aver diritto all’esonero:

**in quanto il proprio/a figlio/a appartiene alla seguente categoria speciale:**

* orfani di guerra, di caduti per la lotta di liberazione, di civili caduti per fatti di guerra, di caduti per causa di servizio o di lavoro;
* figli di mutilati o invalidi di guerra o per la lotta di liberazione, di militari dichiarati dispersi, di mutilati o di invalidi civili per fatti di guerra, di mutilati o invalidi per causa di servizio o di lavoro;
* ciechi civili.

.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_