



al **COMUNE di MORCONE**

c.a. del Responsabile del  
**SETTORE AMMINISTRATIVO**  
protocollo@comune.morcone.bn.it

**p.c. Ufficio Pubblica Istruzione**

**Richiesta di certificazione Spesa Servizi Scolastici - anno 2023  
(Dichiarazione dei redditi 2024)**

*Art. 15, comma 1, lett. e-bis), del TUIR*

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ Provincia _____ Nazione _____ il _____
residente in Via _____ n. _____ Comune di _____ CAP _____
Codice fiscale <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Tel. _____ Cellulare _____ e-mail _____

**CHIEDE**

il rilascio del certificato attestante la spesa effettivamente sostenuta e documentata per i servizi scolastici usufruiti dal proprio figlio/i nell'anno solare **2023**

<input type="checkbox"/> servizio mensa <input type="checkbox"/> servizio trasporto
<b>1° figlio/a</b> Cognome/Nome _____
codice fiscale <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
nato/a a _____ Provincia _____ Nazione _____ il _____
<b>Scuola</b> <input type="checkbox"/> Infanzia <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secondaria di 1° Grado      Classe _____

servizio mensa  servizio trasporto

**2° figlio/a**

Cognome/Nome \_\_\_\_\_

codice fiscale

nato/a a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**Scuola**  Infanzia  Primaria  Secondaria di 1° Grado classe \_\_\_\_\_

servizio mensa  servizio trasporto

**3° figlio/a**

Cognome/Nome \_\_\_\_\_

codice fiscale

nato/a a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**Scuola**  Infanzia  Primaria  Secondaria di 1° Grado classe \_\_\_\_\_

#### DICHIARA

di aver letto e compreso l'informativa , ai sensi del Regolamento UE 679/2016, artt. 13 e 14 , allegata alla richiesta di certificazione e pubblicata sul sito istituzionale del Comune di Morcone e di acconsentire al trattamento dei dati personali, forniti volontariamente, nell'ambito del servizio richiesto.

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_

Esente dall'imposta di bollo (circolare n.18/E/2016 dell'Agenzia delle Entrate).

**N.B.**

**La certificazione potrà essere redatta solo in presenza di saldo positivo e quindi solo se in regola con i pagamenti .**

**Nel caso di invio a mezzo e-mail allegare copia di documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente.**

---

Corso Italia, n. 129 - 82026 - **Morcone** (BN)

Tel. (+39) 0824 955401 C.F.: 80004600625 - P. IVA: 00254430622 - C/c postale: 11587821

Sito web: <http://www.comune.morcone.bn.it> - E-mail: [protocollo@comune.morcone.bn.it](mailto:protocollo@comune.morcone.bn.it) - PEC: [protocollo.morcone.bn@asmepec.it](mailto:protocollo.morcone.bn@asmepec.it)