

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'IT "MICHELANGELO BUONARROTI"

VIA ANGELO CELLI, 1 FRASCATI (RM)

Il/la sottoscritt _____ in qualità di madre padre tutore
(cognome e nome)

CHIEDE

l'iscrizione dell'alunn _____
(cognome e nome)

Alla classe 3 del concorso AFM SIA

di questo Istituto per l'A.S. _____
(indicare anno scolastico)

Allega alla presente

Ricevuta versamento € 6,04 per la tassa d'iscrizione

*Le tasse scolastiche erariali devono essere versate, precisando la causale, sul c.c.p. n. 1016 intestato all'Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara, utilizzando i bollettini disponibili presso gli uffici postali oppure attraverso bonifico bancario: Agenzia delle Entrate – Centro Operativo Pescara – Tasse Scolastiche –
IBAN : IT45 R 0760103200 000000001016*

oppure

Modulo di richiesta di esonero dalle tasse

Ricevuta versamento € 80,00 come contributo volontario comprensivo di assicurazione.

*Può essere versato tramite PagoPA oppure in via residuale tramite bollettino di versamento sul c/c postale n. 60126000 intestato a IT Buonarroti, Via Angelo Celli 1, Frascati (RM) oppure bonifico sul seguente
IBAN IT13 Q076 0103 2000 0006 0126 000 intestato a IT Buonarroti, Via Angelo Celli 1 , Frascati (RM)*

oppure

Dichiaro di non voler versare il contributo volontario, e di **non voler quindi a contribuire** alla realizzazione di tutte le attività che fanno parte dell'ampliamento dell'offerta formativa.

Data _____

Firma di autocertificazione