

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DEL LICEO  
"G. CESARE - M. VALGIMIGLI"  
RIMINI

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
genitore di \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_  
LICEO \_\_\_\_\_

chiede l'**ESONERO** delle **Tasse Scolastiche Erariali** per l'anno scolastico \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ per  
i seguenti motivi: (Barrare il motivo che interessa)

**Merito:** lo studente che presume di conseguire una media pari o non inferiore a 8/10 nello scrutinio  
finale del corrente anno scolastico (Ai sensi art. 200 del T.U. n.297/94 e del Decreto 370 del 19/4/2019)

**Reddito:** (con nota Decreto Ministeriale n. 390 del 19 aprile 2019)  
Per motivi economici, con il decreto ministeriale n. 390 del 19 aprile 2019 è stabilito l'esonero totale dal  
pagamento delle tasse scolastiche per gli studenti, appartenenti a nuclei familiari il cui valore dell'Indicatore  
della situazione economica equivalente (ISEE) è pari o inferiore a  
€ 20.000,00.

N.B. : Allegare copia ISEE in corso di validità

**altri motivi:** (N.B. il voto di condotta dell'ultimo anno scolastico non deve essere inferiore a 8/10 ed  
è necessario allegare il certificato rilasciato dall'Organo competente):

- Orfano di guerra, di caduto per la lotta di liberazione o di civile caduto per fatti di guerra, caduto per cause di  
servizio o di lavoro.
- Figlio o esso stesso mutilato o invalido di guerra, o per la lotta di liberazione; militari dichiarati dispersi, di  
mutilati o invalidi civili per fatti di guerra; mutilati o invalidi per cause di servizio o di lavoro.
- Cieco civile.
- Alunni con disabilità certificata.

Categoria:  
Figlio di invalido di guerra

Requisito necessario  
Padre invalido di guerra con pensione  
di guerra o assegno una tantum  
Padre con invalidità al 100%  
Alunno con 2/3 di invalidità

Documentazione richiesta  
Cert. Ass.ne di categorin o cert.  
Ministero del Tesoro  
Cert. Ministero Interni o Cert. Prefettura  
Cert. Prefettura o cert. Visita collegiale  
che ne attesti il grado di invalidità

Figlio di invalido civile  
Alunno invalido

**Cittadinanza straniera** (indicare quale: \_\_\_\_\_) o **figlio di cittadini  
italiani residenti all'estero;** (compilare la *Dichiarazione Sostitutiva per Reciprocità*)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

ai sensi della Legge 15/68-127/97-191/98

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ alunno maggiorenne/genitore dell'alunno  
(cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
iscritto/a alla classe \_\_\_\_\_ per l'anno scolastico \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, sotto la propria responsabilità e  
consapevole delle conseguenze amministrative e penali in caso di mendacio

**DICHIARA**

**1. CITTADINANZA:** \_\_\_\_\_  
e che nel paese di provenienza \_\_\_\_\_ sussistono  o **non** sussistono

le condizioni di **RECIPROCITA'** ai sensi del DPR 297/94 art. 200 comma 10 (ovvero che parimente i  
cittadini italiani godono delle stesse condizioni di esonero)

**2. RESIDENZA ALL'ESTERO** (per cittadini italiani)  indicare lo Stato \_\_\_\_\_

Rimini, li \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE: Firma \_\_\_\_\_

Rimini, \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE: Firma \_\_\_\_\_