

\_\_\_\_\_  
(Nome e Cognome)

\_\_\_\_\_  
(Via e numero)

\_\_\_\_\_  
(CAP e località)

\_\_\_\_\_  
(n. tel. fisso o cell.)

\_\_\_\_\_  
(indirizzo e-mail)

Comune di San Candido  
Piazza del Magistrato, 2

39038 San Candido (BZ)

San Candido, \_\_\_\_\_  
(Data)

**Contributo per la frequenza della scuola materna –  
Domanda di riduzione/esenzione**

Gentili Signore e Signori,

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ e residente in Via \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, con la presente

***ch i e d e***

la

- riduzione  
 esenzione

del pagamento del contributo per la frequenza della scuola materna per il/la bambino/a  
\_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ per  
il periodo \_\_\_\_\_ per i seguenti motivi:

- \_\_\_\_\_  
➤ \_\_\_\_\_

Per ulteriori informazioni sono a Vs. disposizione.

Cordiali saluti

\_\_\_\_\_  
(Firma)

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 12, 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 l'informativa relativa alla protezione dei dati personali è reperibile al seguente link [www.sancandido.eu/it/Amministrazione/Web/Privacy](http://www.sancandido.eu/it/Amministrazione/Web/Privacy) o è consultabile nei locali del Municipio.