

Ai Servizi Educativi, Scolastici e per le Famiglie  
Comune di Ferrara

**istruzione@cert.comune.fe.it**

**punto unico@edu.comune.fe.it**

**OGGETTO: RIDETERMINAZIONE DELLA RETTA PER I PERIODI DI SOSPENSIONE DELLE ATTIVITA' LEGATA ALL'EMERGENZA DA COVID-19 ai sensi della delibera di G.C. del 15/12/2020 P.G.n. 138120/2020.**

..I.. sottoscritto/a.....nato/a.....

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, codice fiscale .....

residente a..... via.....

tel. .... email .....

esercente la responsabilità genitoriale sul minore .....

nato a ..... il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ cittadinanza.....

codice fiscale ..... e iscritto per l'A.S. 2021/22 al servizio:

- nido .....
- spazio bambino .....
- scuola dell'infanzia .....

#### DICHIARA

di avere diritto alla riduzione della retta, come stabilito dalla Giunta Comunale P.G. n. 138120/2020, in quanto il minore è stato posto in quarantena/isolamento fiduciario con provvedimento Asl:

dal ..... al .....

con rientro effettivo a decorrere dal giorno .....

(allegare **obbligatoriamente** copia del documento d'identità e della documentazione Asl)

#### CHIEDE

che venga decurtata la somma dovuta dalle bollettazioni ancora da emettere per l'A.S. 2020/2021 fino al 31-12-2021 termine dell'emergenza sanitaria o, nel caso non sia possibile, che venga rimborsata tramite accredito sul CC:

codice IBAN: \_\_\_\_\_

Istituto di credito \_\_\_\_\_ Filiale \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_

(il conto corrente deve essere intestato al richiedente il rimborso)

data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

Allego copia documento di identità

Allego copia documentazione Asl