PROVINCIA SUD SARDEGNA

Legge Regionale 04.02.2016, n.2 recante “Riordino del sistema delle autonomie locali della Sardegna”

*(Fac.simile dichiarazione ai sensi del DPR n. 445/2000)*

Spett.le Provincia Sud Sardegna Ufficio Pubblica Istruzione

Via Mazzini n. 39

09013 Carbonia

Il/La sottoscritto/a nato/a a prov. ( ) il / / residente a prov. ( ) in Via n. CAP C.F telefono cellulare

e*.mail PEC*

*(compilare se diverso dalla residenza)*

domiciliato/a a in Via n

telefono cellulare fax email PEC in qualità di:

 padre  madre  esercente la responsabilità genitoriale

 amministratore di sostegno  curatore  tutore

dell’alunn\_/ , consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni mendaci, con la presente dichiara che l’alunno nato a il / / **non usufruisce** di agevolazioni economiche regionali finalizzate al raggiungimento dell’istituto scolastico scolastica.

In fede