

DOMANDA ESONERO TICKET SERVIZIO MENSA SCOLASTICA ANNO _____

Il/La sottoscritt _____, nato/a a _____

il _____ residente a _____, via _____, n. _____

tel. _____, in qualità di

genitore

tutore

del/lla minore _____, frequentante la scuola

primaria di _____ classe _____ sezione _____

dell'infanzia di _____ sezione _____

CHIEDE

L'esonero dal pagamento dei ticket per il servizio di mensa scolastica per l'anno scolastico _____ in quanto il nucleo familiare ha un ISEE pari a _____ e quindi rientra nelle categorie di esonero previste da Codesta Amministrazione comunale.

Melendugno, _____

Firma del/lla dichiarante
