

La/Il sottoscritta/o _____ nata/o a _____
il _____ Nazione(se nato all'estero) _____ Residente a _____
Prov. _____ Via _____ n° _____ Telefono ab. _____
Cell _____ e-mail _____
Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _
in qualità di _____ dell'alunna/o _____
nata/o a _____ il _____
Iscritto alla scuola: _____ Classe _____ Sezione _____

Chiede di essere iscritto al servizio di:



MENSA SCOLASTICA PER L'ANNO SCOLASTICO 2021//2022 - Scuola Materna

A tal fine dichiara:

- di impegnarsi al regolare pagamento delle quote dovute nei termini e con le modalità indicate:

REDDITO ISEE	IMPORTO TICKET
da €. 0,00 a 5.165,00	€. 2,00
da 5.165,01 a 10.000,00	€. 2,30
oltre €. 10.000,01	€. 2,50

° di impegnarsi, altresì, a consegnare unitamente alla presente richiesta di iscrizione

l'attestazione ISEE, in corso di validità (solo coloro che hanno diritto alla riduzione dell'importo del ticket). N.B.: le attestazioni ISEE che perverranno successivamente alla consegna della richiesta di iscrizione al suddetto servizio non saranno accettate dall'Ufficio Istruzione e, di conseguenza, non sarà applicata l'eventuale riduzione del ticket. Pertanto, la mancata riduzione del ticket sarà a totale responsabilità dell'utente

richiedente il servizio comunale di mensa scolastica, che sottoscrive la presente per
accettazione: Giffoni Valle Piana, _____

Il Richiedente

**P.S.: Per la formulazione delle diete speciali (celiachia, allergie ed intolleranze
varie) è necessario allegare, alla presente istanza, specifica e dettagliata
documentazione medica.**