

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 \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |  
Iscritto al PLESSO Scolastico: \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_

Chiede di essere iscritto al servizio di:



**MENSA SCOLASTICA PER A. S. 2022/2023 - Scuola PRIMARIA - Tempo Prolungato.**

A tal fine dichiara:

- di impegnarsi al regolare pagamento del servizio nei termini e con le modalità indicate:

REDDITO ISEE	IMPORTO TICKET
da €. 0,00 a 5.165,00	€ 2,40
da 5.165,01 a 10.000,00	€ 2,80
oltre €. 10.000,01 o Senza ISEE	€ 3,00

- di impegnarsi, altresì, a consegnare unitamente alla presente richiesta di iscrizione l'attestazione ISEE anno 2022 (solo coloro che hanno diritto alla riduzione dell'importo del ticket). N.B.: le attestazioni ISEE consegnate successivamente all'iscrizione al suddetto servizio non saranno accettate e, di conseguenza, non sarà applicata l'eventuale riduzione del ticket. Pertanto, la mancata riduzione del ticket sarà a totale responsabilità dell'utente richiedente, che sottoscrive la presente per accettazione;
- di allegare alla presente copia del documento di riconoscimento del richiedente;
- per la formulazione delle diete speciali (celiachia, allergie ed intolleranze varie) è OBBLIGATORIO allegare, alla presente, specifica e dettagliata documentazione medica.

Giffoni Valle Piana, \_\_\_\_\_

Il Richiedente

\_\_\_\_\_