

Prot. n. _____ del _____

Anno Scolastico 2021 2022

SCUOLA: _____ Classe e Sezione

La/Il sottoscritta/o: Cognome/Nome F...M....
Nato a (Prov)..... il Residente a.....
in Via..... n. Tel.
C.F. email

Chiede per il proprio figlio/a

Cognome	Nome.....	F...M.....
Nato a	Il.....	C.F.
Residente.....	Via/n.	

L'iscrizione al Servizio MENSA:

- Dieta Speciale:** **ALLERGIA o INTOLLERANZA**
Allega cert.medico ed elenco alimenti da escludere
 CELIACHIA
Allega cert.medico con diagnosi
 ALTRE CONDIZIONI
Allega cert.medico ed elenco alimenti da escludere

Costo pasto: €. 2,45 + Quota Fissa Annuale:

- 1 giorno** €. 20,00
 3 giorni €. 52,00
 4/5 giorni: €. 98,00 infanzia
€. 93,00 primaria

- Dieta Etico/Religiosa:**
 PRIVA DI CARNE DI MAIALE E SALUMI
 PRIVA DI CARNE BOVINA
 PRIVA DI TUTTI I TIPI DI CARNE

Tariffa Esonero

- 25%** **50%** **75%** **100%** **100% H:** **Allega certificazione L. 104/92**

Tariffa Riduzioni

- 10%** **20%** **30%** **40%**
 Costo pasto non residente €. 5,22

Si richiede l'esonero dal pagamento della mensa per il corrente anno scolastico. Al tal fine allega certificato ISEE in corso di validità.

Assisi, _____

Firma per accettazione: _____

La/Il sottoscritta/o dichiara:

- Di accettare le condizioni che disciplinano il servizio e di essere consapevole che in caso di morosità sarà attivata la riscossione coattiva.
- Di essere altresì consapevole che la responsabilità delle dichiarazioni riportate è esclusivamente del richiedente che le ha sottoscritte e che in caso di false dichiarazioni potrà essere perseguito penalmente – art.76 D.P.R. 445/2000.

La sottoscrizione presente impegna il richiedente a comunicare tempestivamente qualsiasi modifica o variazione a quanto dichiarato.

N.B Dichiaro di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali consultabile nel sito del Comune di Assisi/aree tematiche/scuola educazione infanzia/Uff.Scuole e Sport/servizi scolastici.

Firma per accettazione _____

Prot. n. _____ del _____

Anno Scolastico 2021 2022

SCUOLA: _____ Classe e Sezione

La/Il sottoscritta/o: Cognome/Nome **F...M**

Nato a(Prov)..... il Residente a.....

in Via..... n. Tel.

C.F. email

Chiede per il proprio figlio/a

Cognome	Nome.....	F...M
Nato a	Il.....	C.F.....
Residente.....	Via/n.	

L'iscrizione al Servizio TRASPORTO: (abbonamento annuale)

Primaria e Sec. I grado: **A/R** €. 270,00 Indirizzo **A/R**

A €. 135,00 Indirizzo **A**

R €. 135,00 Indirizzo **R**

Infanzia : **A/R** €. 285,00

A €. 142,50 **Semiconvitto** **SI** **NO**

R €. 142,50

Tariffa Esonero

25% 50% 75% 100% 100% H: **Allega certificazione L. 104/92**

Tariffa Riduzioni

10% 20% 30% 40%

Si richiede l'esonero dal pagamento del trasporto per il corrente anno scolastico. Al tal fine allega certificato ISEE in corso di validità.

Assisi, _____

Firma per accettazione: _____

La/Il sottoscritta/o dichiara:

- Di accettare le condizioni che disciplinano il servizio e di essere consapevole che in caso di morosità sarà attivata la riscossione coattiva;
- Di essere altresì consapevole che la responsabilità delle dichiarazioni riportate è esclusivamente del richiedente che le ha sottoscritte e che in caso di false dichiarazioni potrà essere perseguito penalmente – art.76 D.P.R. 445/2000.

La sottoscrizione presente impegna il richiedente a comunicare tempestivamente qualsiasi modifica o variazione a quanto dichiarato.

N.B Dichiaro di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali consultabile nel sito del Comune di Assisi/aree tematiche/scuola educazione infanzia/Uff.Scuole e Sport/servizi scolastici.

Firma per accettazione _____