



COMUNE DI VINCI
Provincia di Firenze

Al Sindaco del Comune di Vinci

DOMANDA DEL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA

A partire dall' anno scolastico 2012-2013

(valida per tutto il ciclo, dovrà essere ripresentata quando si cambia scuola)

Il / La sottoscritto/a _____
(Cognome) (nome)

nato/a a _____ (Prov. ____) il ____/____/____

c.f. _____

residente a _____ via/p.zza _____ n° _____

tel. _____ / _____ cell _____
(casa) (lavoro)

eventuali altri numeri di familiari da utilizzare in caso di necessità: _____

e-mail _____

indirizzo per recapito bollettini (solo se diverso dalla residenza)

CHIEDE IL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA

per il/la proprio/a figlio/a:

Cognome e nome dell'alunno/a _____
(cognome) (nome)

nato/a _____ (prov. ____) il _____

che nell'anno 2012- 2013 frequenterà la seguente scuola

dell'infanzia primaria secondaria di 1° grado

Classe _____ Sezione _____ di Spicchio/Sovigliana di Vinci

NOME della SCUOLA _____

INOLTRE

dichiara di accettare l'applicazione della tariffa intera ;

chiede l'esonero per handicap (da documentare);

chiede la riduzione del 50% per il terzo figlio (e successivi) utente del servizio di refezione;

chiede l'agevolazione per ISEE.

