



**CITTÀ DI FARA IN SABINA**

**PROVINCIA DI RIETI**

**SETTORE I**

**AFFARI GENERALI –SUAP – PUBBLICA ISTRUZIONE – AFFARI LEGALI –  
FARMACIA COMUNALE**

**UFFICIO PUBBLICA ISTRUZIONE**

**OGGETTO: SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA.**

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_**

**NATO/A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_**

**C.F. \_\_\_\_\_ RESIDENTE NEL COMUNE DI**

**FARA IN SABINA/GIA' ISCRITTO NON RESIDENTE NEL COMUNE DI FARA IN**

**SABINA VIA \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_**

**GENITORE/TUTORE DELL'ALUNNO \_\_\_\_\_**

**FREQUENTANTE LA CLASSE \_\_\_\_\_ DELLA SCUOLA**

**\_\_\_\_\_ DI \_\_\_\_\_.**

**Rilascia:**

- copia dell'attestazione ISEE in corso di validità al fine di poter usufruire della riduzione del costo del pasto relativo al servizio di refezione scolastica. (D.G.C. N. 42 DEL 29/03/2019)
  - certificato medico per dieta speciale
  - copia documento di identità del dichiarante
- n. telefonico \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

**N.B. LA PRESENTE NON È VALIDA AI FINI DELL'ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI MENSA SCOLASTICA, CHE DEVE ESSERE EFFETTUATO**

**ESCLUSIVAMENTE ON-LINE**