



COMUNE DI PERFUGAS PROVINCIA DI SASSARI

All.1

A cura dell'ufficio:

- Fascia contribuzione** _____
 Esente

OGGETTO: Richiesta di ammissione al servizio di ristorazione scolastica A.S. 2021/2022

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Il _____

residente a _____ in via _____ n. _____

Codice Fiscale _____ Cell. _____

Indirizzo mail _____

In qualità di genitore/tutore di _____

CHIEDE

l'ammissione al servizio di ristorazione scolastica per l'anno **2021/2022** per i seguenti figli:

1)

Nome _____

Cognome _____

Luogo di nascita _____

Data di nascita _____

Scuola Infanzia Primaria Plesso _____

Classe _____ Sezione _____

2)

Nome _____

Cognome _____

Luogo di nascita _____

Data di nascita _____

Scuola Infanzia Primaria Plesso _____

Classe _____ Sezione _____

3)

Nome _____
Cognome _____
Luogo di nascita _____
Data di nascita _____
Scuola Infanzia <input type="checkbox"/> Primaria Plesso _____
Classe _____ Sezione _____
4) _____
Nome _____
Cognome _____
Luogo di nascita _____
Data di nascita _____
Scuola Infanzia <input type="checkbox"/> Primaria Plesso _____
Classe _____ Sezione _____

Ai fini dell'eventuale contribuzione al costo del servizio, allega alla presente domanda la seguente documentazione:

copia della attestazione ISEE dei componenti il nucleo familiare in corso di validità

IN CASO DI MANCATA PRODUZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE RICHIESTA, IL RICHIEDENTE VERRÀ AUTOMATICAMENTE INSERITO NELLA FASCIA DI REDDITO PIU' ALTA.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n.196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente domanda viene resa.

Perfugas, _____

Il/La Dichiarante _____