



CITTÀ DI SORSO

All.1

**A cura dell'ufficio:**

- Fascia contribuzione \_\_\_\_\_  
 Esente

**OGGETTO: Richiesta di ammissione al servizio di ristorazione scolastica A.S. 2020/2021**

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 **2020/2021** 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	<input type="checkbox"/> Infanzia	<input type="checkbox"/> Primaria	Plesso
	Classe ____	Sezione ____	
4)			
Nome			
Cognome			
Luogo di nascita			
Data di nascita			
Scuola	<input type="checkbox"/> 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 VERRA' 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.

Sorso, \_\_\_\_\_

Il/La Dichiarante  
\_\_\_\_\_