

Al Responsabile Ufficio P.I.

COMUNE DI MASSA DI SOMMA

OGGETTO: Domanda individuale SERVIZIO **REFEZIONE** SCOLASTICA - SCUOLA
MATERNA a.s. 2015/2016.

 1 sottoscritt _____
(nome e cognome del genitore)

e residente in questo Comune telefono 081 _____ cell.: _____

CHIEDE

Che 1 figli _____
(cognome e nome del figlio)

frequentante la SCUOLA MATERNA Sezione _____ (**è obbligatorio indicare la sezione**)

usufruita del Servizio Refezione per l'anno scolastico 2015/2016.

N.B. Allega alla presente Ricevuta di Versamento di Euro 50,00 sul Conto Corrente Postale n. 17205808
intestato al Comune di Massa di Somma – Servizio Refezione .

Dichiara di essere a conoscenza che qualora entro i termini prestabiliti non sia stata pagata la retta dovuta e consegnata all'Ufficio P.I. la relativa attestazione di pagamento, l'erogazione del servizio si ritiene automaticamente e unilateralmente sospesa e senza alcun preavviso.

- Dichiara e chiede per il proprio figlio di usufruire di pasto speciale per la patologia sofferta e per la quale allega certificazione medica e menù richiesto.
(segnare qualora ricorra)

Massa di Somma, _____

DISTINTI SALUTI
firma del genitore

Allega fotocopia documento di identità personale in corso di validità.