

Id.

Spett .UFFICIO SERVIZI SOCIALI  
COMUNE di MONDAVIO (PU)  
all' attenzione dell' incaricato del servizio  
Signor Bacchiocchi Graziano

Per contattare l'incaricato Tel. **0721 / 97101** Cell. Lavoro **333 6651523** Fax **0721 / 97123**

email: [g.bacchiocchi@comune.mondavio.pu.it](mailto:g.bacchiocchi@comune.mondavio.pu.it)

**OGGETTO: DOMANDA SERVIZI SCOLASTICI ANNO SCOLASTICO 20..... / 20.....**

Il / la sottoscritto / a \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Telf. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

inoltra domanda affinché il /proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_

frequentante la :

**SCUOLA dell'INFANZIA (ex materne) di:**

- Mondavio
- San Michele al Fiume
- San Filippo sul Cesano

**SCUOLA PRIMARIA (ex elementari) di:**

<input type="checkbox"/> Mondavio	Classe:	1°	2°	3°	4°	5°
<input type="checkbox"/> San Michele al Fiume	Classe:					

**SERVIZIO MENSA SCOLASTICA / ADERISCO**

- di aver preso visione del regolamento per il funzionamento del servizio di mensa comunale di cui all'atto C.C.n.39 del 25/11/2013 ed in particolar modo dell'art.5 ;
- prendo atto che gli importi economici inerenti i giorni di presenza presso la mensa scolastica vengano consegnati direttamente a scuola nei primi giorni di ogni mese.
- mi impegno a pagare l'importo comunicato nei modi stabiliti dall'amministrazione comunale ed a comunicare
- per il pagamento mensile confermo la domiciliazione presso la **BANCA:** \_\_\_\_\_
- N.B. coloro che richiedono per la prima volta la domiciliazione bancaria delle fatture inerenti il servizio mensa devono provvedere ad incaricare personalmente l'istituto di Credito.

**Richiedo la somministrazione di un menù differenziato per:**

- Intolleranza alimentare al seguente prodotto: \_\_\_\_\_ (allego certificato medico)

- motivi religiosi (non somministrare i seguenti) : \_\_\_\_\_

Richiedo che sia applicata **la tariffa ridotta** (della quota fissa e della quota pasto) in considerazione del fatto

che mio figlio/a è il n° \_\_\_\_\_ (indicare se è il 2°,3°,ecc... ad\_utilizzare il servizio mensa).

**N.B. : compilare e restituire entro il 30 giugno di ogni anno**

Mondavio li \_\_\_\_\_ Firma del genitore \_\_\_\_\_

**Parte riservata all'Ufficio**

Rinuncia al Servizio Mensa in data: \_\_\_\_\_

Firma del Genitore: \_\_\_\_\_

Informativa il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato/a ed autorizza la raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003 e s.m.i.