



COMUNE DI MONTEVARCHI
SETTORE ATTIVITA' EDUCATIVE, CULTURALI E SOCIALI

OGGETTO: iscrizione alla mensa scolastica anno 2009/2010

Il sottoscritto (capofamiglia) _____ C.F. _____

Nato il _____ a _____ residente in _____

Via _____ n° _____ tel. _____

Tel cell. _____ e-mail _____

Genitore di _____ nato il _____ a _____

Frequentante la Scuola _____ classe _____ sez. _____

Consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni ai sensi della legge

CHIEDE

Che suo/a figlio/a possa usufruire del servizio di Mensa Scolastica **IMPEGNANDOSI A PAGARE LA QUOTA** stabilita con deliberazione G.C. n. 126 del 14.05.2009 **SCUOLA MATERNA, ELEMENTARE E MEDIA A TEMPO PROLUNGATO € 4,40 per ogni pasto.**

L'eventuale richiesta di agevolazione dovrà essere consegnata personalmente all'**Ufficio Mense Scolastiche** del Comune di Montevarchi con la copia della Certificazione ISEE necessaria, così come da documentazione allegata.

Per la richiesta di pasti particolari (intolleranze, motivi religiosi ecc.) presentarsi dal **01 al 15 settembre 2009**, presso l'ufficio della Cucina Scolastica in via G. Amendola n.6 a Montevarchi, dalle ore 8:30 alle 12:30, muniti di certificato medico, telefono 055/9103242 e-mail: mensamtv@centropluriservizi.com e per informazioni: www.centropluriservizi.com.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003, che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Montevarchi _____

FIRMA _____