Al Responsabile P.O. Politiche Sociali e Culturali

del COMUNE di EBOLI

OGGETTO: RICHIESTA BUONI PASTO PER IL SERVIZIO DI REFEZIONE A.S. 2016/2017.

(N.B.: il termine per la presentazione della domanda scade il 07 Ottobre 2016, alle ore 12,00).

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………………………………………………………………………… nato a ………………………………………………………… il …………………………………………………………………………… residente a ………………………………………………… in via ………………………………………………………………………. C.F.: ……………………………………………………………..Tel. n. …………………………………………………………………… genitore dell’/degli alunno/i:

1. ………………………………………………………………………………………

2. ………………………………………………………………………………………

3. ………………………………………………………………………………………

4. ………………………………………………………………………………………

frequentanti la/le scuola/e ………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

CHIEDE

* prestazione sociale per il rilascio di Buoni Pasto gratuiti per il servizio di refezione scolastica.

DICHIARA

* di possedere un reddito ISEE non superiore a € 3 .0 00,00,
* di non beneficiare di altre misure di sostegno al reddito;
* di essere a conoscenza che l’amministrazione eseguirà controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese ai fini della presente domanda.

DICHIARA, altresì, che l’alunno o gli alunni non presentano intolleranze o allergie alimentari.

CHIEDE, inoltre, di eliminare dal menù, per motivi di salute o religione, i seguenti alimenti:

ALLEGA alla presente:

* Attestazione ISEE in corso di validità;
* Copia di un valido documento di riconoscimento.

Luogo e data

Firma del Genitore