



COMUNE DI BASSANO DEL GRAPPA
DIETA SPECIALE

AL SERVIZIO
RISTORAZIONE SCOLASTICA

I Sottoscritto _____

Residente in _____ Via _____

Telefono _____

CHIEDE

Di usufruire della **Dieta Speciale** per il figlio:

che frequenta la scuola _____ classe _____

Si allega certificazione Specialistica medica.

Data _____

Firma del richiedente

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.



COMUNE DI BASSANO DEL GRAPPA

ESONERO 3° E PIU' FIGLI

AL SERVIZIO
RISTORAZIONE SCOLASTICA

Il Sottoscritto _____

Residente in _____ Via _____

Telefono _____

La gratuità del servizio mensa scolastica per il figlio:

Prevista per i nuclei familiari con 3 o più figli che fruiscono del servizio di ristorazione scolastica ed in possesso di una situazione economica equivalente (ISEE), inferiore o pari ad **€ 17.721,56**
A tal fine dichiara che i figli: Frequentano la scuola:

1 _____ CLASSE _____

2 _____ CLASSE _____

3 _____ CLASSE _____

4 _____ CLASSE _____

Si allega certificato ISEE.

Data _____

Firma del richiedente

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle responsabilità penali per falsità in atti e dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del DPR n. 455/2000. Dichiaro, altresì, di essere a conoscenza che ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 verranno effettuati controlli sulla veridicità delle informazioni fornite.