



ISCRIZIONE SERVIZIO REFEZIONE SCOLASTICA ANNO SCOLASTICO 2018/2019

Il sottoscritto _____

Codice Fiscale _____ Tel. _____ Cell. _____

nato a _____ il _____ residente in _____

_____ Via _____ n. _____

genitore di _____ nato a _____ il _____

residente in _____ Via _____ n. _____

frequentante la scuola _____ di _____ Via/P.zza _____

classe _____ sez. _____ tempo pieno modulo con rientri

CHIEDE

che il minore possa usufruire del servizio refezione scolastica per l'anno scolastico 2018/2019.

se residenti:

DICHIARA di avere n. _____ figli frequentanti il servizio mensa presso:

scuola materna di _____ classe _____ sez. _____

scuola elementare tempo pieno di _____ classe _____ sez. _____

scuola elementare modulo di _____ classe _____ sez. _____

scuola media di _____ classe _____ sez. _____

Follo, _____

FIRMA

Per Info: I.C.A. S.r.l. Gestione Tributi Comune di Follo – Piazza Matteotti n. 9 – 19020 Follo (SP) tel. 0187 599930 – 0187 599936 fax 0187 558149

Sito web: www.comunefollo.it - mail: ica.follo@icatributi.it