

OGGETTO: domanda per esenzione/riduzione pagamento buono mensa scolastica

Il/la sottoscritto/a

Residente a Vigone in via

Tel.e-mail.....

**Chiede l'esenzione/riduzione del pagamento del buono mensa relativo al figlio/a
anno scolastico**

COGNOME E NOME DELL'ALUNNO

**INDICARE TIPO SCUOLA
(INFANZIA – PRIMARIA – SECONDARIA)**

.....**Scuola.....**

.....**Scuola.....**

.....**Scuola.....**

.....**Scuola.....**

.....**Scuola.....**

A tal fine, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del Codice penale e delle Leggi speciali in materia, dichiara che la condizione del nucleo familiare è la seguente (indicare attività lavorative, stato di disoccupazione, redditi ed ogni altra informazione utile dei componenti il nucleo familiare):

Allega alla presente:

**Attestazione ISEE
Copia Documento Identità**

FIRMA