



# COMUNE DI TREPUIZZI

## (PROVINCIA DI LECCE)

(C.A.P. 73019 Tel. 0832/754111–fax 0832/753087 Corso Garibaldi, 10 C.F. e P. IVA n. 00463680751)

**OGGETTO:** Richiesta del servizio **Mensa** Anno Scolastico 2016/2017.

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a Trepuzzi  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
genitore dell' alunno/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a Trepuzzi  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
frequentante la scuola materna/elementare/media \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_

### CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a sia ammesso/a a fruire del servizio di refezione scolastica per l'intero anno scolastico.

Il sottoscritto, si recherà c/o l'Ufficio Tributi del Comune in Corso Garibaldi, 26 e verserà la quota relativa in base alla propria fascia di reddito; **consapevole che, in caso di mancato versamento di quanto dovuto, si procederà alla riscossione coatta delle somme non versate.**

### DICHIARA

Che nell'anno 2014 ha maturato un reddito di € \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ).

A tal fine allega copia del certificato ISEE 2016 (Indicatore Situazione Economica Equivalente) relativo a tutti i componenti il nucleo familiare.

Trepuzzi, \_\_\_\_\_

In Fede

\_\_\_\_\_