



## COMUNE DI SANT'ANGELO D'ALIFE

Provincia di Caserta

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

DOMANDA PER ESONERO TICKET MENSA PER LA SCUOLA DELL'INFANZIA,  
PRIMARIA E SECONDARIA DI I°GRADO CON SEDE NEL  
COMUNE DI SANT'ANGELO D'ALIFE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ residente in Sant'Angelo d'Alife alla via \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ ,

In qualità di genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, frequentante la scuola \_\_\_\_\_

CHIEDE

L'esenzione totale o parziale dal pagamento del ticket per usufruire della mensa scolastica a.s. 2016-2017, per il proprio figlio/a.

TOTALE

PARZIALE

Allega:

- 1) Certificazione ISEE anno 2015 con allegata dichiarazione sostitutiva unica (calcolata in base ai nuovi criteri fissati dalla riforma prevista dall'art. 5 del decreto n.201/2011 in vigore dal 1° gennaio 2015);
- 2) Documento di riconoscimento del genitore che sottoscrive la domanda.

Sant'Angelo d'Alife li \_\_\_\_\_

Firma