

AL RESPONSABILE SERVIZI SCOLASTICI
COMUNE DI BIBBIENA (AR)

IL SOTTOSCRITTO/AC.F.....

NATO/A aIL

RESIDENTE AVIAN....TELEF.....

DICHIARA

Di avere i seguenti figli che usufruiscono del servizio di mensa scolastica (pagamento buono-mensa) nell'anno scolastico 2005/2006 :

NOME	SCUOLA FREQUENTATA	PERCENTUALE	IMPORTO (blocchetto 20 buoni mensa)
1^	100%	€ 60,00
2^	20% di sconto	€ 48,00
3^	50% di sconto	€ 30,00
4^	GRATIS	€ 0
ALTRI	GRATIS	€ 0

Data.....

FIRMA

.....

Si autorizza il trattamento dei propri dati personali ai sensi del Codice in materia di protezione dei dati personali, approvato con D.Lgs. n. 196/2003 e ee.mm.ii. per le finalità di cui alla presente domanda.

Data.....

FIRMA

.....