

COMUNE DI FOSSALTA DI PORTOGRUARO
Provincia di Venezia

AL SINDACO DEL COMUNE DI
FOSSALTA DI PORTOGRUARO

Il/La sottoscritto/a.....
nato/a a il
e residente nel Comune di Fossalta di Portogruaro (VE),
via..... n....., C.A.P..... Tel.....
Codice Fiscale.....

CHIEDE di poter beneficiare di:

- Servizio di mensa scolastica**
- Esenzione pagamento buoni mensa scolastica**
- Agevolazione pagamento buoni mensa scolastica**

Per n. _____ figlio/i

➤ Nome _____ Cognome _____, nato a _____

il _____ e frequentante _____

➤ Nome _____ Cognome _____, nato a _____

il _____ e frequentante _____

➤ Nome _____ Cognome _____, nato a _____

il _____ e frequentante _____

In attesa di un sollecito e positivo riscontro, si ringrazia e si porgono distinti saluti.

Con osservanza

.....
(Data)

.....
(Firma)

Si allegano (nel caso di richiesta di agevolazione o esenzione dal pagamento) :

- Certificazione I.S.E.E.**
- Scheda di valutazione del servizio sociale.**