

**AL SIGNOR SINDACO DEL COMUNE DI
CASTELLANA SICULA
UFFICIO SERVIZI SCOLASTICI E SOCIALI**

**OGGETTO : RICHIESTA CONTRIBUTO PER SERVIZIO DI MENSA SCOLASTICA
FRUITO DAL PROPRIO FIGLIO NELL'ANNO SCOLASTICO 2017/2018
PRESSO LA SCUOLA DELL'INFANZIA - D.Lgs.N.65/17 – LEGGE 107/2015.**

Il/la sottoscritt_ _____ nato/a a
_____ il _____ residente in Castellana Sicula,
Via/Piazza _____ n. _____ Tel./Cell. _____
genitore dell'alunno/a _____, nato a _____
_____ il _____, in relazione all'avviso pubblico del
10/10/2018 concernente il "Sostegno alle Famiglie - quale concorso alle spese sostenute per il
servizio di mensa scolastica per la Scuola dell'Infanzia - **Anno Scolastico 2017/2018**", di cui al
Decreto Legislativo N.65/2017 e art.1, c.180 e 181, lett. e) della Legge 107/2015, avendo il proprio
figlio/a frequentato nell'anno scolastico 2017/2018 la Scuola dell'Infanzia di :

Castellana Sicula **Calcarelli** (*) *barrare la casella che interessa*

C H I E D E

Che gli venga concesso un contributo a sostegno delle spese sostenute dallo/a stesso/a per il
servizio di mensa scolastica fruito dal/dalla proprio/a figlio/a nell'anno scolastico 2017/2018 presso
la Scuola dell'Infanzia sopra indicata.

Allega alla presente la seguente documentazione:

1. Copia versamenti effettuati o attestazione della spesa sostenuta per il servizio di mensa scolastica fruito nella scuola dell'Infanzia nell' A.S. 2017/2018;
2. Fotocopia dell'attestazione ISEE in corso di validità;
3. Fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente, in corso di validità;
4. Fotocopia del codice fiscale.

Castellana Sicula, lì _____

Il/La Richiedente
