



REGIONE PIEMONTE

PROVINCIA DI BIELLA

COMUNE DI CREVACUORE

Via Garibaldi, n. 14 - CAP 13864

Tel. 015 7681547/ 768778 - Fax 015 768698 - C.F. 82001090024 e-mail:

crevacuore@ptb.provincia.biella.it

UFFICIO SERVIZI SCOLASTICI

**MODULO DI ADESIONE AL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA
ANNO SCOLASTICO 2023/2024**

SCUOLA INFANZIA/PRIMARIA DI CREVACUORE

Il/La sottoscritto/a _____

C.F. | _____ | Tel. _____

Indirizzo email _____

In qualità di **genitore pagante** chiede l'iscrizione al servizio di refezione scolastica per l'anno scolastico 2023/2024

del proprio figlio/a _____

nato/a a _____ il ____/____/____

residente a _____ in Via _____ n _____

C.F. dell'alunno | _____ |

che frequenterà la classe _____ della Scuola _____

comunica in quanto residente a Crevacuore

- di avere diritto all'agevolazione del pagamento della tariffa prevista per il servizio richiesto in base all'ISEE come da certificazione allegata.

comunica che usufruirà del servizio mensa nei seguenti giorni di

rientro _____

chiede

- che per motivi di intolleranza/allergia non vengano somministrati gli alimenti indicati nell'allegato certificato medico.

Crevacuore li, ____ / ____ /2023

FIRMA _____

DA RESTITUIRE AGLI UFFICI COMUNALI ENTRO IL 31/8/2023

N.B. Genitore Pagante è il genitore che usufruirà delle detrazioni fiscali in sede di dichiarazione dei redditi