

**Al Sig. Sindaco
del Comune di Bucchianico**

Oggetto: richiesta esonero dal pagamento dei servizi a domanda individuale di mensa e trasporto scolastico.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____ Via _____ Tel. _____
genitore del/la bambino/a _____ nato/a a _____
il _____ iscritto/a presso la Scuola _____ Classe _____
Sez _____

CHIEDE

- che il suddetto/a figlio/a possa usufruire gratuitamente dei sottocitati servizi di mensa e/o trasporto per l'anno scolastico _____:

MENSA: N.1 RIENTRO N.2 RIENTRI TEMPO PIENO

TRASPORTO

Per la motivazione di cui sopra, allega la documentazione di cui alla legge N^104/92.

Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei propri dati personali ai sensi del D. Lgs. N^196/2003.

Bucchianico li, _____

(firma del genitore)