**All’Uff. P.I. del Comune di Teggiano**

**OGGETTO: Anno Scolatico 2016/2017 – Servizio Mensa Scolastica – Richiesta esenzione costo buono-pasto.**

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,nat\_\_a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_alla Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, genitore dell’alunn\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

In Riferimento alla nota sindacale prot.n. 009193 del 26/10/2016;

**DICHIARA**

Ai sensi e per gli effetti di cui al D.P.R.n.445/2000, sotto la propria personale responsabilità, ai fini dell’esonero parziale dal pagamento del buono pasto per il servizio mensa scolastica,

che \_\_l\_\_ propri\_\_ figli\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nat\_\_

a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iscritt\_\_ alla scuola Infanzia/

Primaria di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, è portatore di handicap per cui

**CHIEDE**

l’esonero totale sul costo del buono pasto.

Allega:

1. documentazione inerente la condizione di portatore di handicap.

Teggiano, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **FIRMA**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Autorizzo, ai sensi della legge 196/2003, il trattamento dei dati personali c.d. sensibili, da utilizzare in relazione al servizio richiesto dalla presente domanda.

Teggiano, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_