

CODICE PRATICA RIFERIMENTO

Allo Sportello Unico \_\_\_\_\_ Comune / Comunità / Unione \_\_\_\_\_

## RICHIESTA DI RIDUZIONE DEL COSTO BUONO PASTO

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

(sempre necessario)

Cognome	Nome	Codice fiscale		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Luogo di nascita	Prov	Stato	Data nascita	Sesso (M/F)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Residente in	Prov	Stato	Cittadinanza	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Indirizzo residenza	N. civico	CAP		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
PEC (Domicilio elettronico)	Email (Posta elettronica)	Telefono fisso / cellulare		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Per il/la proprio/a figlio/a

Cognome	Nome		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Luogo di nascita	Prov	Stato	Data nascita
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anno scolastico	Classe in fase di frequenza	Tipologia scuola	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Infanzia <input type="checkbox"/> Primaria	

### CHIEDE

la riduzione del costo buono pasto

### DICHIARAZIONI

A tal fine, il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

### DICHIARA INOLTRE

di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali (Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016) pubblicata sul portale di riferimento

Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni

### ALLEGATI

Attestazione I.S.E.E.

**Importo €**

Documento di identità in corso di validità

Altri allegati

Inserire una breve descrizione dell'allegato...

**Richiedente**