

Spett.le
Comune di San Benedetto del Tronto
U.O. Refezione e Trasporto Scolastico
Viale A. De Gasperi n. 124
63074 San Benedetto del Tronto

OGGETTO: Domanda per agevolazione/esenzione delle tariffe per il servizio di mensa scolastica. Anno scolastico 2025/2026

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ CF _____ residente a _____
in via _____ n. _____ telefono _____
e mail _____
in qualità di _____

CHIEDE

☐ **RIDUZIONE**

☐ **ESENZIONE**

delle tariffe del servizio di mensa scolastica per l'anno scolastico 2025/2026, per:

☐ **PRIMO FIGLIO**

_____ nato/a a _____ il ____/____/____ Nazione
(se nato all'estero) _____ residente a _____ Prov. ____
Via _____ n° ____
Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Iscritto per l'anno scolastico 2025/2026 alla seguente scuola:
☐ Scuola dell'Infanzia _____ classe _____ sez. _____
☐ Scuola Primaria _____ classe _____ sez. _____

☐ **SECONDO FIGLIO**

_____ nato/a a _____ il ____/____/____ Nazione
(se nato all'estero) _____ residente a _____ Prov. ____
Via _____ n° ____
Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Iscritto per l'anno scolastico 2025/2026 alla seguente scuola:
☐ Scuola dell' Infanzia _____ classe _____ sez _____
☐ Scuola Primaria _____ classe _____ sez _____

☐ **TERZO FIGLIO**

_____ nato/a a _____ il ____/____/____ Nazione
(se nato all'estero) _____ residente a _____ Prov. ____
Via _____ n° ____
Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Iscritto per l'anno scolastico 2025/2026 alla seguente scuola:
☐ Scuola dell' Infanzia _____ classe _____ sez _____

