



COMUNE DI PICO

Provincia di Frosinone
Medaglia d'Argento al Merito Civile



All' Ufficio Protocollo

del Comune di Pico

Via Guglielmo Marconi, snc

03020 PICO -FR-

Il/La sottoscritto/a _____

☐ **Padre** ☐ **Madre** ☐ **Legale Tutore**

nato/a _____ il _____ C.F.: _____

residente in _____ in via/piazza _____

telefono numero _____

CHIEDE CHE L' ALUNNO/A

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ Prov. _____ il _____

residente in _____ in via/piazza _____

iscritto per l' a: S. 2025-2026 alla classe:

☐ **1^** ☐ **2^** ☐ **3^** della scuola dell' INFANZIA

☐ **1^** ☐ **2^** ☐ **3^** della scuola PRIMARIA

Possa usufruire del servizio mensa per l' A.S. 2025-2026

A TAL FINE DICHIARA

di assumere a tutti gli effetti di legge l' obbligo del pagamento delle relative tariffe che per l' anno scolastico sono state stabilite nella misura che segue:

☐ di avere diritto ad eventuali riduzioni di tariffa previste per il secondo utente

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ Prov. _____ il _____

^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^

☐ di avere diritto ad eventuali riduzioni di tariffa previste per il secondo utente

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ Prov. _____ il _____

ed all' ESENZIONE prevista per il terzo utente

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ Prov. _____ il _____

^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^

☐ di avere un' ISEE 2025 di € _____ come da certificazione
allegata

^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^

☐ di richiedere dieta personalizzata per motivi di salute e/o religiosi e/o etici come da
documentazione allegata _____

Pico, lì _____

FIRMA del Genitore/ Tutore
