



# Comune di Padova



SETTORE SERVIZI SCOLASTICI  
Via Raggio di Sole n. 2  
Tel.: 049/8204008 – 049/8204011  
Fax.: 0498207120

**OGGETTO: Comunicazione rinuncia al servizio di mensa scolastica**

**Scuole dell'Infanzia      Anno Scolastico .....**

Il sottoscritto .....

Tel:.....e-mail.....

Genitore di .....

Frequentante la mensa della scuola.....

**Comunica che il proprio figlio/a:**

- **non** utilizzerà il servizio mensa scolastica;
- **si impegna** a provvedere al pagamento della tariffa mensile pari a €10,00 per il costo della merenda;
- **è a conoscenza** che a favore delle famiglie con valore ISEE da 0 a € 4.000 da gennaio 2018 è prevista l'esenzione del pagamento.

Padova il,

Firma

\_\_\_\_\_