



CITTA' DI CASTANO PRIMO  
Città Metropolitana di Milano

## RICHIESTA RIDUZIONE TARIFFA REFEZIONE SCOLASTICA ANNO 2024/2025

Il/La sottoscritto/a .....

residente a Castano Primo in via .....

tel. ....e-mail .....

In qualità di genitore / affidatario / tutore legale

### C H I E D E

la riduzione della tariffa del servizio di Refezione Scolastica dei seguenti minori:

nome e cognome del/la bambino/a	N° badge	scuola, classe e sezione frequentata
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

A tal fine si allegano:

- copia carta identità del richiedente
- **(in caso di richiesta di riduzione su base ISEE) copia dell'attestazione I.S.E.E in corso di validità e valida per le prestazioni agevolate a favore dei minorenni interessati**

### E D I C H I A R A

- di aver preso visione delle informazioni sul servizio e di accettarne i contenuti.
- di aver preso visione dell'informativa e autorizzare l'Ente in indirizzo al trattamento dei dati rilasciati ai sensi del Regolamento Europeo GDPR n.679/2016.

Castano Primo, data.....

.....  
(firma)

La domanda sottoscritta dovrà pervenire entro il giorno 04 Ottobre 2024 a mezzo posta elettronica all'indirizzo [servizisociali@comune.castanoprino.mi.it](mailto:servizisociali@comune.castanoprino.mi.it) oppure presso l'Ufficio Servizi Sociali nei giorni di apertura al pubblico (lunedì, mercoledì, giovedì e venerdì dalle h 9:00 alle h 12:30, il martedì dalle h16:00 alle h18:00)

**Le riduzioni non potranno essere concesse a fronte di una situazione debitoria** relativa all'alunno interessato e agli anni scolastici precedenti **superiore ad € 50,00**