



COMUNE DI ROSATE (MI)
Assessorato alla Pubblica Istruzione

SOSPENSIONE SERVIZIO MENSA A.S. 2020-2021

Il sottoscritto (genitore 1)

Residente a.....

In via.....

Recapito telefonico casa.....cell.....

Indirizzo e-mail

(a cui si autorizza ad inviare eventuali comunicazioni)

Il sottoscritto (genitore 2).....

Residente a

In via

Recapito telefonico casa.....cell.....

Indirizzo e-mail

(a cui si autorizza ad inviare eventuali comunicazioni)

genitori dell'alunno/a

Cognome **Nome**.....

Nato/a ail

C.F.....

Residente in CAP.....

Via.....n.....

iscritto/a, per l'a.s. 2020/2021, presso:

- SCUOLA INFANZIA classe colore.....
- SCUOLA PRIMARIA classe sez
- SCUOLA SECONDARIA classe sez

RICHIEDONO

di **SOSPENDERE**, per l'a.s. 2020/2021, per l'emergenza sanitaria, **il servizio di refezione scolastica per il figlio:**

AVVERTENZE:

Si ricorda che, nel caso di corresponsione di benefici, si applica l'art. 4, comma 2, del d.lgs. 109/1998 in materia di controllo della veridicità delle informazioni fornite e che, in caso di dichiarazioni non veritiere, si è passibili delle sanzioni penali ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti.

Firma per presa visione delle avvertenze

Rosate, _____

Firma genitore 1 _____

Firma genitore 2 _____