



COMUNE DI MEDOLAGO
Provincia di Bergamo

P.zza L. Marcoli, 2 – 24030 MEDOLAGO – Tel. 035/4948810 – Fax 035/4948855 E-mail:
ragioneria@comune.medolago.bg.it
C.F. 82003850169 – P.I. 02740990169

AVVISO IMPORTANTE

**Ai Sigg. GENITORI
ALUNNI SCUOLA PRIMARIA
ADERENTI AL SERVIZIO
MENSA**

MEDOLAGO

○○○○○ AGEVOLAZIONI TARIFFARIE ○○○○○

A seguito della delibera G.C. n° 64 del 07/09/2016 sono state introdotte agevolazioni tariffarie per fasce ISEE fino a € 15.000,00.

Gli utenti residenti a Medolago, in possesso dei requisiti, possono presentare domanda di rimborso al termine dell'anno scolastico 2018/2019 in relazione al servizio di refezione scolastica utilizzando l'apposito **MODULO A** qui allegato e riconsegnandolo, compilato in ogni sua parte, entro e non oltre sabato 13 luglio 2019 presso l'ufficio Protocollo del Comune negli orari di apertura al pubblico (Da lunedì a sabato dalle ore 8:30 alle 12.00), oppure mezzo mail all'indirizzo: protocollo@comune.medolago.bg.it

Per maggiori informazioni è possibile rivolgersi all'Ufficio Pubblica Istruzione del Comune di Medolago (Referente Villa Rag. Maria Rosa – tel 035-4948810 – e.mail: servizi.sociali@comune.medolago.bg.it)

Distinti saluti

IL SINDACO
LUISA FONTANA

Firma autografa sostituita con l'indicazione a stampa del nominativo del soggetto responsabile ai sensi del D.Lgs. 39/1993 art. 3 c.2

MODULO A

MENSA SCOLASTICA ANNO SCOLASTICO 2018/2019

Domanda di rimborso

Spett.le Comune di Medolago
Ufficio Pubblica Istruzione

Il Sottoscritto _____,

avendo iscritto il proprio figlio al servizio di refezione scolastica predisposto da questa Amministrazione Comunale per l'anno scolastico 2018/2019, chiede che gli sia concesso il rimborso e allo scopo rende noto quanto segue:

Residenza del genitore che presenta la domanda

Medolago, Via _____ nr. _____
telefono _____

Cognome e nome dell'alunno _____ anno di nascita _____

Frequentante la classe _____ della scuola Primaria

Motivo di presentazione della domanda:

- Appartenenza alla fascia 1 (ISEE da 0 – 5.000,00) Rimborso quota 15%
- Appartenenza alla fascia 2 (ISEE da 5.000,01 – 10.000,00) Rimborso quota 10%
- Appartenenza alla fascia 3 (ISEE da 10.000,01 – 15.000,00) Rimborso quota 5%

Estremi del conto corrente bancario o postale su cui effettuare il rimborso

Nr. del conto _____ presso la banca/posta _____

di _____ ABI _____ CAB _____ CIN _____

IBAN _____

Il Sottoscritto si impegna inoltre a consegnare, **entro e non oltre Sabato 13 Luglio 2019**, la presente domanda presso l'Ufficio Segreteria – Pubblica Istruzione del Comune di Medolago.

Allegati:

- **DICHIARAZIONE ISEE IN CORSO DI VALIDITA'**
- **QUIETANZE PAGAMENTO BLOCCHETTI BUONI PASTO**
- **FOTOCOPIA CARTA D'IDENTITÀ DEL GENITORE**

Distinti saluti

Medolago, _____

In fede _____
(firma del genitore)