



**COMUNE DI CAZZAGO SAN MARTINO**

Via Carebbio 32 - Cap. 25046 - P.I. 00724650981 - C.F. 82001930179

Tel 030/7750750 int.5 – Fax 030/725008

**AREA SERVIZI ALLA PERSONA**

**MODULO RICHIESTA COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA DEI SERVIZI A DOMANDA INDIVIDUALE**

Spett.le  
UFFICIO SERVIZI ALLA PERSONA  
Comune di Cazzago San Martino

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a Cazzago San Martino in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
Mail \_\_\_\_\_  
I.S.E.E. con scadenza il \_\_\_\_\_ valore ISEE € \_\_\_\_\_

**CHIEDO LA COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA**

Per il minore \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Frequentante la classe \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_  
 Servizio mensa scolastica       Servizio trasporto scolastico

Per il minore \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Frequentante la classe \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_  
 Servizio mensa scolastica       Servizio trasporto scolastico

Per il minore \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Frequentante la classe \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_  
 Servizio mensa scolastica       Servizio trasporto scolastico

Allego alla presente:

- Copia attestazione ISEE
- Fotocopia Carta d'identità

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_