

Al Comune di Villa Santa Lucia  
Ufficio Istruzione  
Viale Dante, 2  
03030 Villa Santa Lucia

**Oggetto:** RINUNCIA DEL SERVIZIO MENSA SCOLASTICA - A.S. 2014/2015;

\_ I \_ sottoscritt \_ genitore/colui che ne fa le veci \_\_\_\_\_

C. F. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ (obbligatorio)

residente a VILLA S. LUCIA in Via \_\_\_\_\_

non residente \_\_\_\_\_

**con riferimento alle condizioni di cui alle "LINEE ORGANIZZATIVE DEL SERVIZIO DI MENSA  
SCOLASTICA"**

**CHIEDE**

La rinuncia al servizio di Mensa Scolastica del proprio figlio/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e iscritto presso la Scuola dell'Infanzia

Sezione \_\_\_\_\_ sita in via \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma per esteso \_\_\_\_\_