

Al Responsabile del 2° Settore
Servizi alla Persona
del Comune di Terre del Reno

OGGETTO: Comunicazione rinuncia al Servizio Refezione Scolastica.

Il/la sottoscritto/a _____
residente a _____ via _____
Tel/ cell. _____ indirizzo mail _____
genitore del/la bambino/a _____
nato/a a _____ il _____

COMUNICA

DI RINUNCIARE alla fruizione del Servizio di Refezione Scolastica per l'A.S. _____ a
partire dalla data del _____ per le seguenti motivazioni:

☐ Cessazione della frequenza scolastica

☐ Altro: _____

Data _____

Firma

Allega copia fotostatica del documento di identità del firmatario.