



Città di Lecco

Tariffa

Dussmann

**AL CONCESSIONARIO
DEL SERVIZIO DI
RISTORAZIONE
DEL COMUNE DI LECCO**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI RISTORAZIONE SCOLASTICA
(D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)**

Il/La sottoscritto/a

Nato a _____ il _____ C.F. _____

residente in _____ Provincia _____ Cap _____

Via/Piazza _____ N. _____

N. Tel. _____ Email _____

CHIEDE

L'iscrizione al servizio mensa per l'anno scolastico _____ del/la figlio/a:

Cognome e nome _____ C.F. _____

luogo e data di nascita _____ carta di identità n. _____

Presso la scuola _____ dell'infanzia _____ primaria _____ secondaria di 1° grado _____

classe _____ sezione _____

nei giorni:

Lunedì
Martedì
Mercoledì
Giovedì
Venerdì

