|  |
| --- |
| **Formulario d’iscrizione alla mensa scolastica**  **presso la sede di Arzo**  **Anno 2021 / 2022** |
| Compilare un esemplare per ogni figlio/a  e inoltrare alla Direzione dell’Istituto scolastico di Mendrisio  entro e non oltre il 30 giugno 2021 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Il sottoscritto** | | | | | | | | | |
| Cognome |  | | | | | | | | |
| Nome |  | | | | | | | | |
| **chiede di iscrivere il/la proprio/a figlio/a** | | | | | | | | | |
| Cognome |  | | | | | | | | |
| Nome |  | | | | | | | | |
| **alla mensa scolastica.** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Dati della famiglia** | | | | | | | | | |
| Professione del **padre** | | |  | | | | | | |
| Indicare giorni e orari  di lavoro | | | LU | | | | dalle | alle | |
| MA | | | | dalle | alle | |
| GI | | | | dalle | alle | |
| VE | | | | dalle | alle | |
| Professione della **madre** | | |  | | | | | | |
| Indicare giorni e orari  di lavoro | | | LU | | | | dalle | alle | |
| MA | | | | dalle | alle | |
| GI | | | | dalle | alle | |
| VE | | | | dalle | alle | |
|  | | | | | | | | | |
| **Tipo di frequenza del/della figlio/figlia alla mensa** | | | | | | | | | |
| **Fissa** | |  | | | | | | **A turni** | |
| Indicare i giorni | | LU | | | | | | Ogni mese sarà consegnato il formulario da compilare. | |
| MA | | | | | |
| GI | | | | | |
| VE | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Indicare eventuali intolleranze, allergie o malattie che comportano un’alimentazione particolare | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Fatturazione** | | | | | | | | | |
| In base al reddito imponibile | | | | | da CHF 0.- a CHF 58'084.- | | | | CHF 8.- per pasto |
| da CHF 58'085.- | | | | CHF 15.- per pasto |
| l’importo da fatturare è di | | | | | **CHF 8.- pasto** | | | **CHF 15.- per pasto** | |
|  | | | | | | | | | |
| **Le fatture mensili sono da recapitare a** | | | | | | | | | |
| Cognome | | | |  | | | | | |
| Nome | | | |  | | | | | |
| Indirizzo | | | |  | | | | | |
| Telefono in caso di bisogno | | | |  | | | | | |
| E-mail | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Eventuali osservazioni | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Data | | | |  | | | | | |
|  | | | |  | | | | | |
| Firma | | | |  | | | | | |