

**Domanda di iscrizione  
al servizio di mensa scolastica  
2025/2026**

**AL SINDACO  
DEL COMUNE DI VITA**

*da consegnare all'Ufficio protocollo*

<b>Il/la sottoscritto/a</b>										
<b>COGNOME</b>					<b>NOME</b>					
<b>Nella qualità di</b>			<input type="checkbox"/> PADRE		<input type="checkbox"/> MADRE		<input type="checkbox"/> ESERCENTE LA RESPONSABILITA' GENITORIALE			
<b>CODICE FISCALE</b>					<b>LUOGO NASCITA</b>					
<b>DATA DI NASCITA</b>					<b>CITTADINANZA</b>					
<b>RESIDENTE A</b>					<b>PROV.</b>		<b>CAP</b>			
<b>VIA</b>							<b>N.</b>			
<b>EMAIL</b>										
<b>PEC</b>										
<b>RECAPITO TELEFONICO PADRE</b>					<b>RECAPITO TELEFONICO MADRE</b>					
<b>CHIEDE</b>										
<b>di iscrivere il/la proprio/a figlio/a al servizio mensa per l'anno scolastico 2025/2026</b>										
<b>COGNOME</b>					<b>NOME</b>					
<b>LUOGO NASCITA</b>					<b>SESSO</b>		<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F		
<b>DATA NASCITA</b>					<b>CITTADINANZA</b>					
<b>ISCRITTO PER L' ANNO SCOLASTICO 2025/2026 ALLA SCUOLA</b>					<input type="checkbox"/> INFANZIA		<input type="checkbox"/> PRIMARIA		<input type="checkbox"/> SECONDARIA 1° GRADO	
<b>CLASSE</b>					<b>SEZ.</b>					

**RICHIESTE DIETE SPECIALI:**

**ALLERGIE / INTOLLERANZE ALIMENTARI** (allegare originale certificato medico specialistico)

**Per motivi etico-religiosi NON somministrare:**

**NE' CARNE NE' PESCE**

**CARNE DI MAIALE**

**NESSUN TIPO DI CARNE**

**ALTRO** (specificare).....

**Si allega fotocopia documento di identità.**

IL DICHIARANTE

Vita, li .....

.....