

**Al Sig. SINDACO DEL COMUNE**  
**di BELLONA (CE)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) codice fiscale \_\_\_\_\_  
e residente in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_, genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
che ha frequentato la classe/sezione \_\_\_\_\_ presso la scuola \_\_\_\_\_ di Bellona

**CHIEDE**

l'esonero dal pagamento della mensa scolastica per il proprio figlio per l'anno 2015/2016 consapevole delle disposizioni adottate dall'Amministrazione con apposita Delibera della Giunta Comunale n°83 del 13/10/2016.

Allega alla presente certificazione I.S.E.E. (redditi 2014)

Bellona, lì \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a

\_\_\_\_\_