



COMUNE DI BARCELLONA POZZO DI GOTTO
Città Metropolitana di Messina
Settore I - Servizio Pubblica Istruzione
www.comune.barcellona-pozzo-di-gotto.me.it

OGGETTO: MENSA AUTOGESTITA A.S. 2024/2025

Il sottoscritt _____ nat. a _____ il _____
codice fiscale _____ e residente a _____
in via _____ n° _____ mail _____
telefono: _____ genitore di _____ nato
a _____ il _____ ed iscritt. alla classe _____ della Scuola
_____ facente parte dell'Istituto Comprensivo _____ avendo
aderito al servizio mensa autogestita,

CHIEDE

di essere ammesso al rimborso parziale della somma giornaliera anticipata per usufruire del servizio.
A tal fine dichiara di rientrare nelle seguenti fasce reddituale ISEE:

A) Utenti delle Scuole materne :

- a) ISEE Fino ad €.1.032,91 massimo rimborso = €.3,30
- b) ISEE da €.1.032,92 ad €. 2.582,28 massimo rimborso = €.2,40
- c) ISEE da €. 2.582,29 ad €. 5.164,57 massimo rimborso = €.1,40
- d) ISEE Oltre euro da €. 5.164,57 massimo rimborso = €.0,90

B) Utenti delle Scuole Primarie e delle Scuole Secondarie di Primo Grado

- a) Fino ad €.1.032,91 di ISEE massimo rimborso = €. 3,00
- b) da €.1.032,92 ad €. 2.582,28 di ISEE massimo rimborso = €. 1,90
- c) da €. 2.582,29 ad €. 5.164,57 di ISEE = €. 1,00 rimborso a pasto
- d) Oltre euro da €. 5.164,57 di ISEE massimo rimborso = €. 0,60

Prende atto che il Comune provvederà successivamente al rimborso previa produzione della documentazione fiscale comprovante la spesa. L'Ente acquisirà dalla Scuola i fogli attestanti le presenze effettive al servizio.

Chiede che il rimborso venga effettuato sul seguente IBAN _____

presso la Banca _____

filiale di _____

Si allega :

- 1) fotocopia ISEE in corso di validità per quanti non rientrano nella voce d)
 - 2) fotocopia di documento di Identità
- _____