****

**CITTÀ DI CONVERSANO**

**Area Metropolitana di Bari**

**Area Politiche Culturali e Giovanili, Pubblica Istruzione**

**Gestione degli Archivi e Biblioteche, Turismo e Sport**

**Comunicazione di Rinuncia Definitiva al Servizio Refezione Scolastica**

Il sottoscritto genitore, affidatario o tutore

**Cognome**…………………………………………………… **Nome**………………………………………………………...

**Data di Nascita**…………………….......... **Luogo di Nascita**……………………………… **Prov**……………………

**…**

**Codice Fiscale**……………………………………………………………………………………………………………..............

**Indirizzo**…………………………………………………,……… **n.ro**…………. **CAP**……………………............................

**Cittadinanza**……………………………………..**tel.** ……………………………… **cell.** ……………...............................

**Posta elettronica**…………………………………………………………………………………………………………………

**comunica**

la rinuncia al servizio di refezione scolastica valida per l’intero ciclo scolastico

attualmente frequentato, causa……………………………………………………………………………………………

Generalità del minore che non usufruisce più del servizio

**Cognome**……………………………………………………… **Nome**…………………………………………………………...

**Data di Nascita**…………………….......... **Luogo di Nascita**……………………………… **Prov**……………………

**Codice Fiscal**e……………………………………………………………………………………………………………………..

**Istituto Scolastico**………………………………………………. **Classe**…………………. .**Sezione**…………………...

**Elenco degli allegati:**

a) nullaosta di esenzione dal servizio di mensa scolastica rilasciato dalla Direzione Didattica

(da allegare solo se l’alunno rimane iscritto presso il plesso scolastico)

b) copia del documento d’identità c) altri allegati