



COMUNE DI BARCELLONA POZZO DI GOTTO
Città' Metropolitana di Messina
Settore I – Ufficio Pubblica Istruzione
e- mail = istruzione@comune.barcellona-pozzo-di-gotto.me.it

Oggetto: MENSA AUTOGESTITA A. S. 2025/2026

_ I _ sottoscritt _____ nat_a _____ il _____
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 _____ filiare di _____

Si allega:

- 1) fotocopia ISEE in corso di validità per quanti non rientrano nella voce d)
- 2) fotocopia del documento di identità del genitore richiedente

Barcellona P.G. il _____

FIRMA
