

DOMANDA DI ISCRIZIONE SERVIZIO MENSA ANNO SCOLASTICO 2025/2026

AUTOCERTIFICAZIONE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' E DI CERTIFICAZIONE (ai sensi degli artt. 46/47 DPR 28/12/2000 n. 445)

*genitore pagante 1	*genitore 2
cognome e nome	cognome e nome
residente a	residente a
in via/piazza	in via/piazza
codice fiscale	codice fiscale
numero di telefono casa / cellulare	numero di telefono casa/cellulare
indirizzo di posta elettronica	indirizzo di posta elettronica

dichiarano

quanto segue, sotto la propria responsabilità e consapevoli delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28/12/2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

*Dati anagrafici del bambino e della bambina iscritto/a

cognome	nome	
residente a	in Via/Piazza	
Codice fiscale	Sesso	
Luogo di nascita	Data di nascita	
cittadinanza		
anno scolastico 2025-2026		
A.S. 25/26 scuola	A.S. 25/26 classe	A.S. 25/26 sezione
dieta per patologia: allegare certificato medico	dieta religiosa: specificare gli alimenti da evitare	
ISEE: specificare l'eventuale fascia di appartenenza e inoltrare il certificato medico al Comune alla mail demografici@comune.martignanadipo.cr.it		

firma leggibile

Si raccomanda di compilare ogni campo richiesto e restituire tassativamente entro il 31/08/2025 a scuole.martignana@coopsantalucia.com