



# CITTÀ DI CAVARZERE

Provincia di Venezia

C.A.P. 30014 CAVARZERE - Via Umberto I, 2

Tel. 0426 317111 - Fax 0426 310757

e-mail [comune@cavarzere.ve.it](mailto:comune@cavarzere.ve.it)

## SERVIZIO SEGRETERIA, ISTRUZIONE, CULTURA E SPORT

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Tel/cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Genitore di \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(cognome nome figlio/a)

### FREQUENTANTE

La scuola dell'infanzia \_\_\_\_\_

La scuola primaria \_\_\_\_\_

La Scuola secondaria di 1° grado \_\_\_\_\_

### CHIEDE IL RILASCIO

del certificato di spesa sostenuta per il servizio di mensa scolastica nell'anno \_\_\_\_\_

A tal proposito, allega alla presente, le matrici dei buoni mensa utilizzati nel n. di \_\_\_\_\_

Pari ad €. \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) di spesa sostenuta.  
in lettere

Cavarzere, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Numero identificativo blocchetti

n° \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_