

**AL SIG. SINDACO  
DEL COMUNE DI  
CELENZA SUL TRIGNO**

**OGGETTO: ISCRIZIONE MENSA SCOLASTICA – A.S. 2024/2025.**

Il sottoscritto.....  
nato a ..... il.....  
genitore di.....  
telefono o cellulare.....

**COMUNICA**

l'iscrizione del propri..... figli..... alla mensa scolastica della Scuola dell'Infanzia Statale.

**SI ALLEGA LA DICHIARAZIONE ISEE      -SI-      -NO-**

Distinti Saluti

Celenza sul Trigno li .....

Firma.....

**TARIFFE (stabilite con deliberazione di G.M. n. 58 del 04/09/2024):**

<b>FASCE DI REDDITO ISEE</b>	<b>PREZZO SINGOLO BUONO PASTO</b>	<b>PREZZO INTERO BLOCCHETTO (20 BUONI)</b>	<b>RIDUZIONE PER 2 O PIU' FIGLI (IN %)</b>
ISEE DA € 0,00 A € 7.000,00	€ 3,00	€ 60,00	-20% (€ 48,00)
ISEE DA € 7.000,01 A € 15.000,00	€ 3,50	€ 70,00	-10% (€ 63,00)
ISEE DA € 15.000,01 A € 20.000,00	€ 4,00	€ 80,00	-10% (€ 72,00)
SENZA ISEE O ISEE > € 20.000,00	€ 5,00	€ 100,00	-5% (€ 95,00)