



Comune di Dello  
Provincia di Brescia

## ISTANZA PER L'ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO PASTI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

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

Telefono \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Chiede

A nome e per conto di \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

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

Telefono \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

L'attivazione del servizio pasti nei seguenti giorni:

\_\_\_\_\_  
Il pasto dovrà/non dovrà seguire particolari prescrizioni mediche.

ACQUA \_\_\_\_\_

ALLEGATI

- Attestazione ISEE
- Certificato medico
- Fotocopia del documento d'identità

Il sottoscritto si impegna:

al pagamento del servizio pasti, come da indicazioni ricevute dal Comune di Dello; (euro 7,00 a pasto)

a comunicare **anticipatamente** (24 ore prima) eventuali variazioni/sospensioni del servizio pasti all'Ufficio Segreteria/Servizi Sociali del Comune di Dello, al n. 030 9718012, e-mail: [segreteria@comune.dello.bs.it](mailto:segreteria@comune.dello.bs.it) e comunque entro le ore 8,45 del giorno stesso, in caso di eventi non previsti. In caso contrario il pasto sarà ugualmente addebitato.

Dello, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Visto, si dia corso al servizio dal giorno \_\_\_\_\_

L'Istruttore Amministrativo  
Paola Roasio