



COMUNE di CETRARO

(Provincia di Cosenza)

Via Luigi De Seta, 54 - 87022 – Cetraro (Cs)

www.comune.cetraro.cs.it – Tel.(0982) 978211

C.F.:86000770783

All'Ufficio Pubblica Istruzione

Del Comune di Cetraro

DOMANDA AL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA

Anno scolastico 2024/2025

AUTODICHIARAZIONE

ai SENSI degli Artt. 46 e 47 D.P.R. n. 4452000

Il / la sottoscritt_ _____
(Cognome) (Nome)

Nat_ a _____ Prov. _____ il ____/____/____

C.F. _____

residente a _____ Via/Piazza/Loc. _____ n° _____

Telefono fisso _____ / Mobile _____

eventuali altri numeri di familiari da utilizzare in caso di necessità _____

e- mail _____

CHIEDE IL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA

Per il/la proprio/a figlio/a:

Cognome e Nome dell'alunno/a _____

Nato/a a _____ prov. _____ il ____/____/____

C.F. _____

Che nell'anno 2024/2025 frequenterà la seguente scuola

☐ Infanzia

☐ primaria ☐ secondaria di I° grado

Classe _____ Sezione _____

NOME della SCUOLA _____

**A tal fine DICHIARA
ai SENSI dell'art. 76 del D.P.R. n. 4452000 DI**

- ☐ Di accettare l'applicazione della tariffa ripartita a seconda delle fasce di reddito(Deliberazione di G.C. n.82 del 19.07.2023)
- ☐ Che la situazione economica e reddituale del nucleo familiare del richiedente, valida ai fini **del modello ISEE per l'anno 2024 è pari ad** Euro _____ (ALLEGARE COPIA)
- ☐ Altro (specificare) ad esempio intolleranza alimentare/Cert.Medico _____

DICHIARA INOLTRE

- ☐ Di essere in regola con i pagamenti dell'a.s. 2023/2024
- ☐ Di Accettare l'eventuale emanazione di provvedimenti per il recupero coattivo delle somme in caso di mancato pagamento
- ☐ Di Non presentare l'ATTESTAZIONE ISEE e di accettare l'applicazione della TARIFFA MASSIMA
- ☐ Di Essere consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni false.
- ☐ Di accettare l'applicazione delle tariffe determinate ogni anno con Deliberazione di G.C.
- ☐ Di essere consapevole che per iscriversi al servizio è necessario che la famiglia sia in regola con i pagamenti delle rette dei servizi scolastici degli anni precedenti e riguardanti anche altri figli;
- ☐ Di essere consapevole, che in caso di mancato pagamento, si procederà alla sospensione del servizio e comunque al recupero coattivo delle somme;

Firma del genitore _____

ATTENZIONE!

La presente domanda deve essere compilata in ogni sua parte, **corredata dalla seguente documentazione:**

- ATTESTAZIONE ISEE in corso di validità,
- Documento d'Identità e codice fiscale del genitore /tutore dell'alunno
- Documento d'Identità e codice fiscale dell'alunno

Per eventuale DIETE SPECIALI allegare:

- Mod. A) Richiesta dieta speciale per motivi Sanitari e all. 1)
Il genitore allega al Mod A), la certificazione medico-specialistica per la quale si rende necessaria la fornitura di un pasto differenziato rispetto a quanto previsto dalla tabella dietetica. Il certificato medico deve essere LEGGIBILE , sottoscritto datato e rilasciato da Pediatra o Medici Specialisti,

- con diagnosi della patologia e prescrizione dettagliata degli alimenti/ingredienti da utilizzare.
- Mod. B) Richiesta dieta speciale per motivi Etico/Religiosi

E consegnata all'Ufficio Protocollo entro e non oltre il **10aprile2024**.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Dgls 196/2003: I dati raccolti attraverso la compilazione del presente modulo e dei relativi allegati, verranno trattati per scopi strettamente inerenti alla verifica delle condizioni per l'erogazione delle prestazioni richieste, anche mediante accesso e raffronto con i dati già in possesso dell'A.C. secondo quanto previsto dalle disposizioni di legge e regolamenti. I dati da Lei forniti verranno trattati sia utilizzando mezzi elettronici o comunque automatizzati, sia mezzi cartacei. Il conferimento dei propri dati è obbligatorio se imposto da leggi o regolamenti; facoltativo se connesso soltanto all'accoglimento delle istanze presentate.

I suoi dati potranno essere comunicati, anche per l'eventuale trattamento, oltre ai soggetti incaricati all'interno del comune, a soggetti terzi determinati (persone fisiche, società o enti) eventualmente incaricati a svolgere servizi del comune o funzioni strettamente connesse o strumentali alla attività del comune nei limiti strettamente necessari per i compiti loro affidati e altresì per finalità esclusivamente gestionali relative ad incassi, pagamenti ecc.

I suoi dati non saranno fatti oggetto di diffusione a terzi indeterminati.

Tali dati potranno essere utilizzati al fine della verifica dell'esattezza e veridicità delle dichiarazioni rilasciate, nelle forme e nei limiti previsti dal d.p.r. 445/2000 (c.d. Testo Unico sulla documentazione amministrativa).

Le ricordiamo che in qualità d'interessato, lei può esercitare in qualsiasi momento i diritti previsti dall'art. 7 del codice privacy tra cui, a titolo esemplificativo, quelli di informativa, accesso rettifica, blocco e cancellazione dati. Titolare del trattamento dei suoi dati personali è il Comune di Cetraro nella persona del Sindaco pro-tempore.

Data _____

Firma _____