

ISCRIZIONE SERVIZIO MENSA SCOLASTICA A.S. 2024/2025

Il servizio di Mensa Scolastica viene erogato dal Comune agli alunni, residenti nel territorio comunale, delle seguenti scuole: Scuola Infanzia Regina Margherita, Scuola Infanzia S. Agostino, Scuola Infanzia Acquaviva, Scuola Infanzia Crocette, Scuola Infanzia Fornaci, Scuola Infanzia Montessori, Scuola Primaria Mazzini, Scuola Primaria Montessori e Scuola Secondaria di primo grado Montessori.

Con delibera di G.C. n. 17 del 10/02/2023, sono state approvate le seguenti tariffe per il servizio di refezione scolastica valide anche per l'anno scolastico 2024/2025:

FASCE REDDITO RESIDENTI	Quota di compartecipazione per pasto consumato
0 - € 7.500,00	€ 0,00
7.500,01 - € 15.000,00	€ 3,00
€ 15.000,01 - € 30.000,00	€ 4,00
oltre € 30.000,01 o in assenza di ISEE	€ 5,00
A partire dal 2° figlio	Riduzione della quota pasto del 50%
NON RESIDENTI	Costo del pasto intero con accordi diretti con la ditta fornitrice senza riduzioni

I genitori interessati devono presentare domanda di iscrizione e/o di rinnovo.

Modalità di presentazione della domanda

La domanda dovrà essere redatta utilizzando il modello allegato al presente atto e dovrà essere corredata dalla seguente documentazione:

- Attestazione ISEE 2024 in corso di validità per prestazioni agevolate rivolte ai minorenni;
- Fotocopia documento d'identità in corso di validità del richiedente.

Per beneficiare dell'abbattimento della tariffa con il modello ISEE sarà necessario presentare la domanda, a firma di uno dei genitori o da chi rappresenta il minore, trasmessa a mezzo PEC all'indirizzo: comune.castelfidardo@pec.it o consegnata direttamente all'Ufficio Protocollo del Comune di Castelfidardo, **entro il 31/08/2024.**

Per ulteriori informazioni rivolgersi ai Servizi Socio Educativi previo contatto telefonico ai numeri 071/7829359 e 071/7829355.

Ai sensi del D.Lgs.vo n. 196/2003 come modificato dal Decreto Legislativo n. 101 del 10 agosto 2018 "Codice Privacy" e dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016, recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali e in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, si informa che i dati personali trasmessi saranno utilizzati dal Comune con modalità e criteri strettamente necessari al procedimento richiesto

Castelfidardo, 11/07/2024

IL RESPONSABILE DEL SETTORE VII
SERVIZI SOCIO EDUCATIVI
f.to MANTIONE Sara Teresa

Il Sottoscritto:

Cognome		Codice Fiscale	
Nome		Telefono	
Nato/a il		Email	
Indirizzo di residenza			
in qualità di	<input type="radio"/> genitore <input type="radio"/> tutore		

chiede l'iscrizione al servizio di refezione scolastica per l'A.S. 2024/2025, del minore:

Cognome		Codice Fiscale		
Nome		Nato/a il		
Indirizzo di residenza				

Iscritto presso il seguente istituto scolastico

Nome della Scuola	
Classe	

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi e consapevole che, in caso di controllo, la non veridicità del contenuto della dichiarazione comporta la decadenza o la revoca dei benefici conseguenti al provvedimento, come previsto all'art. 75 del medesimo D.P.R.

DICHIARA

CONDIZIONE ECONOMICA

- ☐ che il reddito ISEE (Indicatore Situazione Economica Equivalente) **in corso di validità** dell'intero nucleo familiare, è di € _____ (come risulta dalla dichiarazione allegata).
- ☐ di non presentare la certificazione ISEE consapevole che l'assenza di tale dichiarazione comporterà il pagamento della tariffa massima;

CONDIZIONE FAMIGLIA

- ☐ presenza di ulteriori fratelli che usufruiscono del servizio di refezione scolastica nel comune:

Nome fratello/sorella		Scuola Frequentata	
Nome fratello/sorella		Scuola Frequentata	
Nome fratello/sorella		Scuola Frequentata	

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. e del Regolamento (UE) 2016/679 relativi alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati.

La informiamo che i Suoi dati saranno trattati nell'osservanza delle medesime norme in maniera informatizzata e/o manuale per procedere ai necessari adempimenti e verifiche relativi al presente procedimento.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

Data _____ Il dichiarante _____

- Barrare con una crocetta le voci che interessano
- Allegare copia del documento di identità e dichiarazione ISEE