

Spazio riservato all'Ufficio

n. \_\_\_\_\_

attribuito in data \_\_\_\_\_

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA MENSA SCOLASTICA**  
**SCUOLA DELL'INFANZIA**  
**ANNO SCOLASTICO 2018/2019**  
**DA FAR PERVENIRE ALL'UFFICIO PROTOCOLLO**  
**ENTRO IL 10 SETTEMBRE 2018**

**AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000.**

AL SIG. SINDACO  
DEL COMUNE DI ELMAS

*PREGASI COMPILARE IN STAMPATELLO*

**DATI RELATIVI ALL'ALUNNO:**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

sexo M  F  nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

frequentante la **Scuola dell'Infanzia** Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

**DATI RELATIVI AL 2° FIGLIO**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

sexo M  F  nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

frequentante la **Scuola dell'Infanzia** Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

*(Le dichiarazioni, riportate qui di seguito e sul retro del modulo, dovranno essere sottoscritte dal genitore).*

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

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il

\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Via

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ **genitore** dell'alunno/i i cui

dati sono soprariportati, chiede che il proprio/i figlio/i venga/no ammesso/i a fruire per **n. 5 giorni alla settimana, dal lunedì al venerdì**, del servizio mensa organizzato da codesto Comune nella Scuola dell'Infanzia per il periodo da ottobre e sino a metà giugno 2019.

Per tale servizio, si impegna a pagare, secondo le modalità previste, la quota in base alle fasce reddituali stabilite dall'Amministrazione Comunale come indicate nell'allegato.



## 11. E' OBBLIGATORIO COMPILARE IL RIQUADRO SOTTOSTANTE

Che il proprio figlio \_\_\_\_\_(indicare nome) è affetto dalle seguenti patologie allergiche, per le quali allega certificazione medica con prescrizioni in merito alla dieta.(\*\*):

NO \_\_\_\_\_ PATOLOGIA

(barrare con la crocetta se non si richiede adeguamento menù indicare per esteso "NESSUNA")

SI \_\_\_\_\_ INDICARE PATOLOGIA \_\_\_\_\_

**E ALIMENTI DA ESCLUDERE:**

\_\_\_\_\_  
-  
\_\_\_\_\_  
-  
\_\_\_\_\_  
-  
\_\_\_\_\_

12.  che per la ricezione del prospetto consumi, per comunicazioni pagamenti e per ricevere informazioni generali si comunicano i seguenti contatti:

**INDIRIZZO E-MAIL:** \_\_\_\_\_

**CELLULARE:** \_\_\_\_\_

(\*) Ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, saranno eseguiti controlli sul contenuto delle dichiarazioni sostitutive di certificazione; le false dichiarazioni saranno punite ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 del D.P.R. 445/2000).

(\*\*) Ai sensi del D.P.R. 445/2000 art. 49, i certificati medici non sono sostituibili da altri documenti.

**PARTECIPAZIONE AL COSTO DEL SERVIZIO  
MENSA SCUOLA DELL'INFANZIA STATALE  
CONTRIBUZIONE AL COSTO DEL SERVIZIO  
FASCE REDDITUALI ATTUALMENTE IN VIGORE**

**TARIFFE PASTO PER A.S. 2018/2019**

| FASCE | REDDITO ISEE                 | *COSTO PASTO |
|-------|------------------------------|--------------|
| 1°    | DA 0 A € 5.300,00            | € 0,00       |
| 2°    | DA € 5.300,01 A € 8.300,00   | € 2,09       |
| 3°    | DA € 8.300,01 A € 11.000,00  | € 2,87       |
| 4°    | DA € 11.000,01 A € 14.000,00 | € 3,39       |
| 5°    | DA € 14.000,01 A € 16.000,00 | € 4,44       |
| 6°    | DA € 16.000,00               | € 5,22       |

*E' prevista la riduzione del 50% per il secondo figlio*

Per attribuire la fascia di contribuzione al costo del servizio si terrà conto dell'indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) ai sensi del D.lgs. n. 109 del 31/03/1998 e successive modificazioni.

- **L'importo è determinato sulla base del costo unitario per ogni singolo pasto.**
- Le fasce reddituali potrebbero subire delle modifiche durante il corso dell'anno scolastico

### **MODALITA' DI PAGAMENTO**

Il pagamento dell'importo previsto che dovrà essere versato potrà essere effettuato a scelta del genitore secondo le seguenti modalità:

- 1) Mediante **bollettino postale** con versamento sul c/c n. **17433095** intestato al **Comune di Elmas –servizio tesoreria**
- 2) **Bonifico** sul conto di tesoreria comunale presso la UNICREDIT BANCA DI ROMA –  
**IBAN: IT 37 F 02008 43841 000400000661 Comune di Elmas**
- 3) **Bonifico** sul conto POSTE ITALIANE AGENZIA DI ELMAS  
**IBAN IT 24R0760104800000017433095**

si dovrà indicare nella causale del versamento **“contributo mensa scolastica – nome e cognome del bambino”**

Le **ricevute di versamento** dovranno essere trasmesse, preferibilmente mensilmente ma anche periodicamente, all'ufficio mediante consegna diretta oppure via e-mail all'indirizzo di posta elettronica **pubblicaistruzione@comune.elmas.ca.it** oppure via **fax** allo **070-2192220** al fine di aggiornare con regolarità il credito realmente disponibile. La mancata trasmissione non garantirà un immediato riscontro.

Per **ulteriori informazioni**, anche in corso d'anno, la S.V. potrà contattare l'Ufficio Pubblica Istruzione

- **rivolgendosi** personalmente presso l'**Ufficio Pubblica Istruzione** negli **orari di apertura al pubblico** dal lunedì al venerdì dalle **9,00/11,00** il martedì dalle **15.30/17.30** e dal mese di settembre anche il giovedì pomeriggio dalle **15.30/17.30** o in altri orari previo appuntamento.
- **telefonando** ai numeri: **070-2192262** e **070-2192210**
- **contattando** l'ufficio attraverso i seguenti indirizzi di **posta elettronica**:  
**pubblicaistruzione@comune.elmas.ca.it** oppure **responsabile.demo@comune.elmas.ca.it**

### **INFORMATIVA RESA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS. 196/2003**

Il Comune di Elmas La informa che:

- a) Il trattamento dei dati conferiti con la presente istanza/dichiarazione è finalizzato allo sviluppo del procedimento amministrativo per l'iscrizione al servizio di refezione per la scuola dell'infanzia e delle attività ad esso correlate e conseguenti;
- b) Il trattamento comporta operazioni relative anche a dati sensibili, per i quali è individuata rilevante finalità di interesse pubblico nel rispetto di quanto previsto dal D.lgs. n. 196/03;
- c) I dati conferiti potranno essere comunicati totalmente o in parte, qualora necessario, ad altri uffici del Comune di Elmas e ad altri soggetti pubblici e privati che, in base a convenzione, concessione o contratto stipulato con il Comune di Elmas, sono tenuti al trattamento dei dati necessari allo sviluppo del suddetto procedimento amministrativo o attività correlate e successive. Ai sensi dell'art. 24 del D.lgs. 196/2003 tale trattamento rientra nei casi nei quali può essere effettuato senza consenso espresso dall'interessato.
- d) Il trattamento sarà effettuato con modalità informatizzate e/o manuali;
- e) Il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e successivi adempimenti collegati al procedimento amministrativo;
- f) Il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'annullamento del procedimento per l'impossibilità a realizzare l'istruttoria necessaria;
- g) Il dichiarante può esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. 196/2003 (modifica, aggiornamento, cancellazione dei dati, ecc.);
- h) Il titolare del trattamento è il Comune di Elmas, con sede in Via Pino Solitario – 09030 Elmas.

Si allega  **copia fotostatica del documento di identità in corso di validità del genitore firmatario**

**copia fotostatica della Certificazione ISEE**

Elmas, \_\_\_\_\_

FIRMA DEL GENITORE

\_\_\_\_\_

