

SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA A.S. 2020/2021 (SCADENZA 18/09/2020)
(È obbligatorio allegare fotocopia di un documento di identità e copia dei bollettini pagati a.s. 2019/20)

Al Comune di Colonna
Area 1 – "Affari generali attività sociali e culturali"
P.zza Vittorio Emanuele II, 5
00030 – Colonna

Il/la sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____, data di nascita ____/____/____, luogo di nascita _____, CF _____ tipo documento _____, n. _____ rilasciato da _____, il ____/____/____, residente a _____ via/piazza _____, n. _____, telefono _____, cellulare _____ e-mail _____, in qualità di genitore/tutore legale chiede l'iscrizione al servizio di refezione scolastica a.s. 2020/2021 per:

1) Alunno/a (cognome) _____ (nome) _____, data di nascita ____/____/____, luogo di nascita _____ Prov. _____, CF _____, residente a _____, via/piazza _____, n. _____, scuola dell'Infanzia ☐ Primaria ☐ Classe ____ Sezione ____ Tempo pieno ☐

2) Alunno/a (cognome) _____ (nome) _____, data di nascita ____/____/____, luogo di nascita _____ Prov. _____, CF _____, residente a _____, via/piazza _____, n. _____, scuola dell'Infanzia ☐ Primaria ☐ Classe ____ Sezione ____ Tempo pieno ☐

3) Alunno/a (cognome) _____ (nome) _____, data di nascita ____/____/____, luogo di nascita _____ Prov. _____, CF _____, residente a _____, via/piazza _____, n. _____, scuola dell'Infanzia ☐ Primaria ☐ Classe ____ Sezione ____ Tempo pieno ☐

A tal fine dichiara ai sensi del DPR n. 445/2000 di essere:

- in regola con i pagamenti dovuti al Comune di Colonna relativamente al servizio di refezione scolastica per l'anno scolastico 2019/2020 (**in allegato copia bollettini a.s. 2019/20**);
- consapevole delle somme dovute relative al servizio di refezione scolastica e di impegnarsi a

pagare tutte le somme dovute per il servizio di refezione scolastica a.s. 2020/2021 entro le date di scadenza;

- consapevole che in caso di mancato pagamento delle somme dovute entro le scadenze previste il Comune avvierà tutte le procedure per il recupero coattivo delle somme;

- informato che i dati personali forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, dal Comune di Colonna in osservanza della L. n. 196/2003 e GDPR 2016/679 esclusivamente per l'organizzazione del servizio di refezione;

- consapevole di essere penalmente responsabile in caso di dichiarazioni sostitutive mendaci o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità ai sensi del D.P.R. 445/2000;

- consapevole che il Comune effettuerà controlli volti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e dei documenti presentati;

- consapevole che nel caso di cambio di residenza si applicherà la nuova tariffa a partire dal giorno in cui avviene il cambio e che è obbligatorio comunicare al Comune di Colonna ogni cambio di residenza;

Per l'applicazione della tariffa residenti dichiara ai sensi del DPR n. 445/2000 dichiara che:

il minore/i minori per cui si chiede la riduzione tariffaria è/sono residente/i a Colonna e che almeno un genitore/tutore legale è residente a Colonna, in via/piazza _____, n. ____

(per la riduzione tariffaria è obbligatorio allegare alla domanda l'ISEE - calcolato con le nuove disposizioni normative emanate con il DPCM del 5/12/2013 n. 159 - e copia dei bollettini pagati relativi al servizio di refezione scolastica a.s. 2019/2020).

N.B.

Per chiedere **diete speciali** è necessario compilare e allegare l'apposito modulo e **nel caso la richiesta sia dovuta a motivi di salute è necessario allegare anche idoneo certificato medico - specialistico.**

Per richiedere la **riduzione tariffaria per grave disabilità** dell'alunno/a è necessario compilare l'apposito modulo e allegare sia una copia della certificazione attestante la grave disabilità sia una copia dei bollettini pagati relativi al servizio di refezione scolastica a.s. 2019/2020.

Documenti allegati:

Modulo per la richiesta dieta speciale ☐ Certificato del medico ☐ ISEE ☐

Richiesta riduzione tariffa per grave disabilità ☐ Copia dei bollettini pagati a.s. 2019/2020 ☐

Certificazione attestante grave disabilità dell'alunno/a ☐

Luogo _____, data ____/____/____

Il dichiarante