

**Richiesta di AGEVOLAZIONE del servizio MENSA per la
SCUOLA DELL'INFANZIA E/O PRIMARIA
a.s. 2019/2020**

IL SOTTOSCRITTO

IN QUALITA' DI GENITORE – AFFIDATARIO – ESERCENTE PATRIA POTESTA'

COGNOME/NOME														
CODICE FISCALE														
RESIDENZA Via/Piazza-N. Civico -Città														
INDIRIZZO CUI INVIARE LA CORRISPONDENZA	(compilare se diverso dalla residenza)													
Tel.	Cell.											e-mail:		

DELL'ALUNNO:

COGNOME/NOME		Nato il:
NOME DELLA SCUOLA (che frequenterà nell'a.s. 2019/2020)		Classe: Sezione:

COGNOME/NOME		Nato il:
NOME DELLA SCUOLA (che frequenterà nell'a.s. 2019/2020)		Classe: Sezione:

COGNOME/NOME		Nato il:
NOME DELLA SCUOLA (che frequenterà nell'a.s. 2019/2020)		Classe: Sezione:

CHIEDE

l'agevolazione dal pagamento del servizio MENSA.

Sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

- che l'indicatore **ISEE** del proprio nucleo familiare è pari a € _____
 Di AVER usufruito di riduzione o contributo nel precedente anno scolastico.

A tal fine, **allega** copia del proprio ISEE in corso di validità e copia della carta d'identità del richiedente.

Le dichiarazioni sopra riportate saranno sottoposte a controllo da parte dell'Amministrazione Comunale, ai sensi di Legge.

Data _____

Firma del genitore _____

Informativa ai sensi art. 13 del D. Lgs. N. 196 del 30/6/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalla disposizione del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo. Il sottoscrittore autorizza il trattamento dei dati personali forniti secondo quanto previsto dal "Codice in materia di protezione dei dati personali" (D. Lgs. 196/2003). Iseo, il _____ Firma del sottoscrittore _____

N.B.: SI FA PRESENTE CHE IN CASO DI MOROSITÀ PREGRESSE RELATIVE A SERVIZI SCOLASTICI O EDUCATIVI NON SI POTRÀ BENEFICIARE DI ALCUNA DELLE AGEVOLAZIONI PREVISTE SE NON DOPO AVERE ESTINTO IL DEBITO.