ALLEGATO 1 – MODULO ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI RISTORAZIONE SCOLASTICA PER L'A.S. 2023/2024

CITTÀ DI SORSO
PROVINCIA DI SASSARI

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

- ☐ **ISEE €_____,____ FASCIA DI CONTRIBUZIONE_____ COSTO €_____**
- ☐ **ESENTE TOTALE**
- ☐ **ESENZIONE PARZIALE: RIDUZIONE DALLA _____ALLA_____ FASCIA CON DECORRENZA DAL____/____/_____**

Spett.le
Comune di Sorso
Ufficio Pubblica Istruzione
Piazza Garibaldi n. 1
07037 Sorso (SS)

OGGETTO: Richiesta di ammissione al servizio di ristorazione scolastica A.S. 2023/2024.

Il/La sottoscritto/a_____

nato/a a_____il_____C.F._____

residente a_____in Via/Piazza/Località_____n.____

Cellulare_____, indirizzo e-mail_____@_____,

indirizzo p.e.c._____@_____, in qualità di genitore e/o tutore di _____

_____

CHIEDE

l'ammissione al servizio di ristorazione scolastica per **l'anno scolastico 2023/2024** per i seguenti figli:

1° FIGLIO:

Cognome:_____ Nome:_____

Nato a _____il_____/____/_____ C.F._____

Scuola frequentata:

☐ Infanzia – Classe_____Sezione_____ Plesso_____

☐ Primaria – Classe_____Sezione_____ Plesso_____

2° FIGLIO:

Cognome:_____ Nome:_____

Nato a _____il_____/____/_____ C.F._____

Scuola frequentata:

☐ Infanzia – Classe_____Sezione_____ Plesso_____

☐ Primaria – Classe_____Sezione_____ Plesso_____

3° FIGLIO:

Cognome:_____ Nome:_____

Nato a _____il_____/____/_____ C.F._____

Scuola frequentata:

☐ Infanzia – Classe_____Sezione_____ Plesso_____

☐ Primaria – Classe_____Sezione_____ Plesso_____

4° FIGLIO:

Cognome:_____ Nome:_____

Nato a _____il_____/____/_____ C.F._____

Scuola frequentata:

☐ Infanzia – Classe_____Sezione_____ Plesso_____

☐ Primaria – Classe_____Sezione_____ Plesso_____

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 46 (dichiarazione sostitutiva di certificazione) e dell'art. 47 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii. e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere relative alle dichiarazioni contenute nella presente richiesta e della conseguente decadenza dai benefici (artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.):

DICHIARA

(barrare la casella corrispondente)

☐ che l'**ISEE in corso di validità** del proprio nucleo familiare, per il quale viene richiesto il servizio di ristorazione scolastica, è di euro _____ ed è stato rilasciato in data

_____ dall'Ente _____, come da attestazione allegata;

oppure

□ di non allegare l'attestazione **ISEE in corso di validità** del proprio nucleo familiare, in quanto tale indicatore è superiore ad euro 12.000,00 ed accetta l'inserimento nella quarta fascia di contribuzione con il pagamento di euro 4,00 per il primo figlio ed euro 3,20 per gli altri figli;

□ di aver diritto all'esenzione totale e/o parziale dal pagamento della contribuzione del servizio di ristorazione scolastica in quanto rientrante nelle categorie delle persone affette da disabilità certificata ai sensi degli artt. 1, 3 e 4 della L. n. 104/1992 o appartenenti a nuclei familiari che versano in disagiate condizioni economiche accertate e valutate dal Servizio 3.2 – Politiche Sociali di codesto Ente, come da documentazione allegata di cui al n. 5);

□ che il proprio/i figlio/i_____

presenta/presentano le patologie alimentari, intolleranze, allergie o altri disturbi che richiedono l'adozione di una dieta speciale, come da certificazione medica allegata in busta chiusa di cui al n. 4);

□ di essere in regola con i pagamenti della contribuzione del servizio di ristorazione scolastica erogato nell'anno scolastico 2022/2023 e negli anni scolastici precedenti;

oppure

□ di non essere in regola con i pagamenti della contribuzione del servizio di ristorazione scolastica erogato nell'anno scolastico 2022/2023 e negli anni scolastici precedenti e di impegnarsi a regolarizzare la propria posizione debitoria entro la data di avvio del servizio in oggetto presentando apposita ricevuta di avvenuto versamento delle somme dovute;

- di accettare in modo pieno e incondizionato tutte le clausole e condizioni previste nell'Avviso pubblico per la fruizione del servizio di ristorazione scolastica;

- di essere informato/a ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. n. 196/03 Codice in materia di protezione dei dati personali, come integrato dal Regolamento UE 2016/679 e dal D. Lgs. n. 101/2018, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente domanda viene resa.

Allega alla presente la seguente documentazione:

□ 1) copia dell'attestazione **ISEE 2023** dei componenti il nucleo familiare in corso di validità **(OBBLIGATORIA)**;

□ 2) informativa sul trattamento dei dati personali compilata e sottoscritta (**ALLEGATO 3 - OBBLIGATORIA**);

□ 3) copia del documento d'identità e del codice fiscale del richiedente in corso di validità **(OBBLIGATORIA)**;

□ 4) certificazione medica, **in busta chiusa**, attestante l'esistenza di patologie alimentari, intolleranze, allergie e di altri disturbi ai fini dell'adozione di una dieta speciale;

□ 5) modulo esenzione e/o riduzione contribuzione da presentare unitamente al presente modulo di domanda dagli utenti diversamente abili o che versano in condizione di disagio economico-sociale (**ALLEGATO 1A**), compilato e corredato dalla documentazione indicata al punto 8) dell'Avviso;

□ 6) bollettini PagoPA con l'attestazione dell'avvenuto pagamento del debito pregresso **(OBBLIGATORIO PER GLI UTENTI NON IN REGOLA CON I PAGAMENTI)**;

IN CASO DI MANCATA PRODUZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE L'ISEE DEL NUCLEO FAMILIARE, IL RICHIEDENTE VERRÀ AUTOMATICAMENTE INSERITO NELLA FASCIA DI REDDITO PIÙ ALTA.

Sorso, lì_____.

Il/La dichiarante

_____