



# CITTA' DI MENDICINO

(Provincia di Cosenza)

UFFICIO ISTRUZIONE PUBBLICA

-Refezione scolastica A.S. 2024/2025 -

Richiesta di iscrizione al servizio

**Al Comune di Mendicino**

Ufficio Pubblica Istruzione

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nat\_\_ a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

N. \_\_\_\_/\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ Email. \_\_\_\_\_

Pec \_\_\_\_\_

Codice Fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### Consapevole:

- Che ai sensi dell'Art.76, comma 1, del D.P.R. 445/2000, le dichiarazioni non veritiere e la falsità in atti sono punite ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia;
- Che ai sensi dell'Art. 75 del D.P.R. 445/2000 qualora dai controlli effettuati da questa Civica amministrazione in collaborazione con la Guardia di Finanza emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, sarà decaduto dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione mendace.

### CHIEDE

✓ Per il proprio figlio \_\_\_\_\_ (nome e cognome)

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Frequentante la scuola:  materna  primaria  secondaria

(Indicare la denominazione della scuola) \_\_\_\_\_

L'iscrizione per l'A.S. 2024/2025 al servizio comunale di refezione scolastica.

Chiede dieta speciale  si  no

Se ha indicato 'si': per:  celiachia  patologie metaboliche  allergie e/o intolleranze alimentari;

✓ Per il proprio figlio \_\_\_\_\_ (nome e cognome)

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ frequentante la scuola:  materna  primaria  secondaria

(Indicare la denominazione della scuola) \_\_\_\_\_

L'iscrizione per l'A.S. 2024/2025 al servizio comunale di refezione scolastica.

Chiede dieta speciale  si  no

Se ha indicato 'si': per:  celiachia  patologie metaboliche  allergie e/o intolleranze alimentari

## DICHIARA

Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R 445/2000, ai fini dell'applicazione della tariffa agevolata di pertinenza di aver presentato la Dichiarazione Sostitutiva Unica in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ presso l'ente \_\_\_\_\_ dalla quale risulta un Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) pari ad € \_\_\_\_\_ di cui ne allega copia,  che eventuali comunicazioni inerenti il servizio siano inviate ai seguenti indirizzi:

Indirizzo:	
Cellulare:	
Email:	
Pec:	

che il proprio nucleo familiare è il seguente:

Nome	Cognome	Luogo e data di nascita	Grado di parentela

□ Di impegnarsi ad effettuare i pagamenti nei tempi prestabiliti dall'avviso, per non incorrere nelle sanzioni previste dal Regolamento comunale, approvato con deliberazione n. 5 del 03.04.2023

*FIRMA DEL GENITORE*

\_\_\_\_\_

## INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL RICHIEDENTE

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che il Comune di Mendicino può utilizzare i dati contenenti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D. Lgs 30 Giugno 2003, n. 196 – "Codice in materia di protezione dei dati personali" – art. 18). Il conferimento dei dati è obbligatorio pena l'esclusione dell'assegnazione. Il dichiarante può rivolgersi, in ogni momento, all'Ente al quale ha presentato la dichiarazione o la certificazione per verificare i dati che lo riguardano e farli eventualmente aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento, se trattati in violazione di legge (D. Lgs 30 giugno 2003, n. 196 – "Codice in materia di protezione dei dati personale – art. 10). Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Mendicino – Piazza Municipio – 87040 Mendicino.

Mendicino, li \_\_\_\_\_

Il genitore

\_\_\_\_\_

Si allega:

- Carta di identità
- Documentazione ISEE
- Eventuale certificazione medica di esenzione