

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

nato/a a il

Cod.Fiscale..... Residente in OLEGGIO

Vian°.....

telefono.....e-mail.....

CHIEDE

di usufruire della tariffa agevolata (solo per i residenti) sul costo del buono pasto mensa scolastica di euro 4,97 per l'anno scolastico 2020/2021 in relazione agli indicatori ISEE stabiliti dalla deliberazione della Giunta Comunale n° 315 del 26/11/2019:

ISEE pari o inferiore a euro 3.000	20% della tariffa
ISEE da euro 3.001 a euro 8.000	50% della tariffa
ISEE da euro 8.001 a euro 13.500	100% della tariffa. Per tale fascia sono previste agevolazioni con pagamento dell'80% della tariffa per nuclei che hanno più di un figlio che usufruisce dello stesso servizio

PER I FIGLI:

1) Cognome (del/la bambino/a)Nome

Data di nascitaCodice Fiscale

CHE FREQUENTERA' NELL'ANNO SCOLASTICO 2020/2021:

• LA SCUOLA DELL'INFANZIA:

- NEGRI
 MUNARI

• LA SCUOLA PRIMARIA:

- | | | | | |
|-------------------------------------|-------------|--------------|---------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> MARASCHI | Classe_____ | Sezione_____ | <input type="checkbox"/> Modulo | <input type="checkbox"/> Tempo Pieno |
| <input type="checkbox"/> RODARI | Classe_____ | Sezione_____ | <input type="checkbox"/> Modulo | <input type="checkbox"/> Tempo Pieno |
| <input type="checkbox"/> PALESTRINI | Classe_____ | Sezione_____ | <input type="checkbox"/> Modulo | <input type="checkbox"/> Tempo Pieno |

• SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO

• Classe _____ Sezione _____ RIENTRI: lunedì'/mercoledì martedì/giovedì

2) Cognome (del/la bambino/a)Nome

Data di nascitaCodice Fiscale

CHE FREQUENTERA' NELL'ANNO SCOLASTICO 2020/2021:

• LA SCUOLA DELL'INFANZIA:

- NEGRI
 MUNARI

• LA SCUOLA PRIMARIA:

<input type="checkbox"/> MARASCHI	Classe _____	Sezione _____	<input type="checkbox"/> Modulo	<input type="checkbox"/> Tempo Pieno
<input type="checkbox"/> RODARI	Classe _____	Sezione _____	<input type="checkbox"/> Modulo	<input type="checkbox"/> Tempo Pieno
<input type="checkbox"/> PALESTRINI	Classe _____	Sezione _____	<input type="checkbox"/> Modulo	<input type="checkbox"/> Tempo Pieno

• SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO

• Classe _____ Sezione _____ RIENTRI: lunedì'/mercoledì martedì/giovedì

3) Cognome (del/la bambino/a)Nome

Data di nascitaCodice Fiscale

CHE FREQUENTERA' NELL'ANNO SCOLASTICO 2020/2021:

• LA SCUOLA DELL'INFANZIA:

- NEGRI
 MUNARI

• LA SCUOLA PRIMARIA:

<input type="checkbox"/> MARASCHI	Classe _____	Sezione _____	<input type="checkbox"/> Modulo	<input type="checkbox"/> Tempo Pieno
<input type="checkbox"/> RODARI	Classe _____	Sezione _____	<input type="checkbox"/> Modulo	<input type="checkbox"/> Tempo Pieno
<input type="checkbox"/> PALESTRINI	Classe _____	Sezione _____	<input type="checkbox"/> Modulo	<input type="checkbox"/> Tempo Pieno

• SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO

• Classe _____ Sezione _____ RIENTRI: lunedì'/mercoledì martedì/giovedì

4) Cognome (del/la bambino/a)Nome

Data di nascitaCodice Fiscale

CHE FREQUENTERA' NELL'ANNO SCOLASTICO 2020/2021:

• LA SCUOLA DELL'INFANZIA:

- NEGRI
 MUNARI

• LA SCUOLA PRIMARIA:

- | | | | | |
|-------------------------------------|-------------|--------------|---------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> MARASCHI | Classe_____ | Sezione_____ | <input type="checkbox"/> Modulo | <input type="checkbox"/> Tempo Pieno |
| <input type="checkbox"/> RODARI | Classe_____ | Sezione_____ | <input type="checkbox"/> Modulo | <input type="checkbox"/> Tempo Pieno |
| <input type="checkbox"/> PALESTRINI | Classe_____ | Sezione_____ | <input type="checkbox"/> Modulo | <input type="checkbox"/> Tempo Pieno |

• SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO

- Classe _____ Sezione_____ RIENTRI: lunedì'/mercoledì martedì/giovedì

Si allega

- € Attestazione ISEE in corso di validità
€ Dichiarazione sostitutiva di certificazione in cui venga dichiarato lo stato di famiglia (D.P.R. n. 445/2000):

COGNOME E NOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	RAPPORTO DI PARENTELA

Al richiedente è fatto obbligo comunicare eventuali rilevanti variazioni della propria situazione economica o modifiche della composizione del nucleo familiare. La mancata comunicazione comporterà la revisione o la revoca dell'agevolazione.

Per le funzioni di controllo il Responsabile del Settore competente potrà richiedere la documentazione necessaria e posseduta dell'interessato atta a dimostrare la completezza e la veridicità dei dati dichiaranti

Il/la Dichiarante

INFORMATIVA D.LGS. 30.06.2003 N.196 “CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI” E REGOLAMENTO UE 679/2016 RELATIVO ALLA PROTEZIONE DELLE PERSONE FISICHE CON RIGUARDO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI, NONCHE’ ALLA LIBERA CIRCOLAZIONE DI TALI DATI.

Il Comune di Oleggio informa, ai sensi e per gli effetti della normativa sopracitata, che:

- 1) i dati richiesti sono necessari per la gestione del servizio di ristorazione scolastica e quindi la loro comunicazione ha natura obbligatoria;
- 2) i dati raccolti saranno trattati dal personale dell’ufficio Servizi alla Persona incaricato al trattamento, anche mediante la comunicazione, nei limiti di quanto necessario, alla ditta concessionaria del servizio di ristorazione scolastica, nonché ad enti pubblici e privati sempre ed esclusivamente per esigenze finalizzate all’erogazione del servizio stesso;
- 3) il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti,anche informatici, idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza;
- 4) i diritti degli interessati sono quelli previsti dall’art.7 del D.lgs 196/2003 e dagli artt. da 16 a 22 del regolamento europeo 679/2016.

Consenso al trattamento dei dati personali

Il/la sottoscritto/apreso atto dell’informativa di cui sopra, ai sensi degli artt. 6 e 8 del Reg. UE 2016/679, esprime il proprio consenso al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali ad opera dei soggetti indicati nella predetta informativa e nei limiti di cui alla stessa. Tale consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della normativa in materia.

Data.....

Il/la Dichiarante

.....