

___L___ SOTTOSCRITT _____
 CODICE FISCALE _____ PADRE/MADRE DI _____
 _____ CHE FREQUENTERA' NELL' A.S. **2017/2018** LA CLASSE _____ PRESSO LA
 SCUOLA PRIMARIA DI PUIANELLO, RESIDENTE A _____
 IN VIA _____ TELEFONO _____
 E.MAIL di riferimento _____

CHIEDE

CHE IL PROPRIO/A FIGLIO/A POSSA USUFRUIRE DEI SEGUENTI SERVIZI :
 (barrare le caselle relative ai servizi che si intende richiedere)

Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì
Ingresso anticipato: (a pagamento) <input type="checkbox"/> ore 7.30 <input type="checkbox"/> ore 7.45	Ingresso anticipato: (a pagamento) <input type="checkbox"/> ore 7.30 <input type="checkbox"/> ore 7.45	Ingresso anticipato: (a pagamento) <input type="checkbox"/> ore 7.30 <input type="checkbox"/> ore 7.45	Ingresso anticipato: (a pagamento) <input type="checkbox"/> ore 7.30 <input type="checkbox"/> ore 7.45	Ingresso anticipato: (a pagamento) <input type="checkbox"/> ore 7.30 <input type="checkbox"/> ore 7.45
<input type="checkbox"/> Mensa (a pagamento)	<input type="checkbox"/> Mensa (a pagamento)	Uscita posticipata: <input type="checkbox"/> alle 12.30 (a pagamento) <input type="checkbox"/> alle 13.30 (a pagamento) con fruizione di mensa (a pagamento)	<input type="checkbox"/> Mensa (a pagamento)	<input type="checkbox"/> Mensa (a pagamento)
<input type="checkbox"/> Pomeriggio facoltativo settembre/gennaio (a pagamento)	<i>Pomeriggio scolastico obbligatorio</i>		<i>Pomeriggio scolastico obbligatorio</i>	<input type="checkbox"/> Pomeriggio facoltativo settembre/gennaio (a pagamento)
<input type="checkbox"/> Pomeriggio facoltativo febbraio/giugno (a pagamento)				<input type="checkbox"/> Pomeriggio facoltativo febbraio/giugno (a pagamento)

- > Dichiaro di richiedere per il proprio/a figlio/a la preparazione del particolare regime alimentare per:
- 1) malattia metabolica (allegare certificato medico)
 - 2) intolleranza e allergia alimentare (allegare certificato medico che indichi la diagnosi, il tipo di dieta da seguire e il periodo di durata della dieta. Questa dovrà comunque essere sottoposta per approvazione all'apposito servizio di controllo dell'Azienda USL di competenza).
 - 3) esigenza di carattere etico/religioso:
 - sostituzione carne di maiale e derivati
 - sostituzione di tutti i tipi di carne
 - sostituzione di tutti i tipi di carne e di pesce.

NB: le certificazioni per motivi sanitari hanno validità di un anno scolastico. Le certificazioni relative a malattie metaboliche e motivi etico/religiosi conservano la loro validità per la durata del ciclo di istruzione della scuola sopra indicata, fatto salvo variazioni che dovranno essere comunicate a cura degli interessati.

**Tariffe ATTUALMENTE IN VIGORE dei servizi a pagamento:
 (tutte le riduzioni sono valide ESCLUSIVAMENTE PER I RESIDENTI)**

Ingresso anticipato Euro **90,00** ad anno scolastico
 Uscita posticipata: Euro **50,00** ad anno scolastico

Mensa: Euro **5,80** tariffa intera – Euro **5,10** con ISEE inferiore a 18.000,00 – Euro **4,50** con ISEE inferiore a 6.000,00 e secondo fratello se ISEE inferiore a 18.000,00

Pomeriggi integrativi facoltativi (lunedì e venerdì)

Fasce ISEE	(annuale)	(metà anno scolastico)
Da 0 a 6.000,00 Euro – 1 pomeriggio settimanale	200,00	100,00
Da 0 a 6.000,00 Euro – 2 pomeriggi settimanali	260,00	130,00
Da 6.001,00 a 18.000,00 Euro – 1 pomeriggio settimanale	230,00	115,00
Da 6.001,00 a 18.000,00 Euro – 2 pomeriggi settimanali	300,00	150,00
Oltre 18.001,00 - 1 pomeriggio settimanale	260,00	130,00
Oltre 18.001,00 - 2 pomeriggi settimanali	340,00	170,00
NON RESIDENTI 2 pomeriggi settimanali	442,00	221,00
NON RESIDENTI 1 pomeriggio settimanale	362,00	181,00

(ISEE calcolata ai sensi del DPCM 159/13 – va presentata all'uff. scuola entro il 30 agosto 2017.)

A tal fine, a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del DPR 445/2000, sulla responsabilità penale cui possono andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

Attività del padre: Ditta/Ente presso cui lavora:
(nome, ragione sociale) _____

Attività della madre: Ditta/Ente presso cui lavora:
(nome, ragione sociale) _____

indirizzo _____
città _____

indirizzo _____
città _____

Orario di lavoro: _____

Orario di lavoro: _____

Il sottoscritto si impegna al pagamento della quota corrispondente al/ai servizio/i ed alla modalità d'uso per cui ha fatto richiesta/e, per tutto l'anno scolastico. Si impegna altresì, a dare tempestiva comunicazione all'uff. scuola del comune, di eventuali di variazioni nel modo di fruizione del/dei servizio/i, cambi di indirizzo, di nr, di telefono/cellulare, mail; DICHIARA di essere a conoscenza del fatto che la tariffa di contribuzione a carico delle famiglie, necessaria al fine di poter usufruire del servizio, viene determinata attraverso apposito atto deliberativo della Giunta nell'ambito delle disponibilità generali del Bilancio Comunale, e che quindi potrà subire modifiche anche nel corso dell'anno scolastico, e che caso di mancato pagamento di quanto dovuto nei termini indicati, previo primo sollecito informale da recapitare coi mezzi ritenuti più idonei ed efficaci, si procederà alla formale messa in mora, ai sensi dell'art. 1219 del CC; successivamente si provvede all'attivazione delle procedure di riscossione coattiva previsti dalla Legge, nonché all'inibizione dal servizio;

Il sottoscritto prende atto che qualora rilevi differenze tra gli elementi che hanno concorso a formare la retta, e i dati in suo possesso (presenze, tariffe applicate, servizi prenotati/fruits ecc) è tenuto a segnalarlo in forma scritta all'ufficio competente entro 60 gg dal ricevimento della nota di pagamento; trascorso tale termine la nota di pagamento si intende senz'altro approvata.

Il sottoscritto acconsente al trattamento dei dati personali, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. (L'acquisizione dei dati personali è condizione necessaria per fornire il servizio richiesto); dichiara inoltre di essere consapevole che la presente dichiarazione è resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445 del 28/12/2000, sotto la propria personale responsabilità, con piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del DPR 445/2000, l'Amministrazione comunale provvederà alla revoca dei benefici eventualmente concessi sulla base della presente dichiarazione, a norma dell'art. 75 del medesimo DPR.

**INFORMATIVA ART. 13 D.Lgs. 196/2003 – CODICE IN MATERIA
DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**

FINALITA' DELLA RACCOLTA: La raccolta dei dati personali persegue finalità istituzionali e riguarda adempimenti di legge o di regolamento. Tale raccolta è finalizzata alla fornitura del servizio di refezione scolastica.

MODALITA' E LOGICA DEL TRATTAMENTO: il trattamento dei dati avviene tramite l'inserimento in banche dati automatizzate e l'aggiornamento di archivi cartacei. Le informazioni raccolte in tal modo possono essere aggregate, incrociate ed utilizzate cumulativamente.

OBBLIGO DI COMUNICAZIONE: la comunicazione dei dati è necessaria al fine dello svolgimento del procedimento amministrativo.

COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE: la comunicazione consiste nel dare conoscenza dei dati personali a soggetti determinati diversi dall'interessato. I dati personali possono essere comunicati ad enti pubblici sulla base di norme di legge o di regolamento o, comunque, per l'esercizio di attività istituzionali. La comunicazione di dati personali a privati può avvenire solo se prevista da norme di legge o di regolamento per l'esercizio del diritto di accesso.

TITOLARE DEI DATI: titolare dei dati è l'Amministrazione Comunale di Quattro Castella.

RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO : Dott.ssa Federica Cirilini - Dirigente Area Educativa Sportiva Culturale.

DIRITTI DELL'INTERESSATO: in ogni momento l'interessato ha il diritto di conoscere, cancellare, rettificare, integrare, opporsi al trattamento dei dati personali, nonché di esercitare gli altri diritti riconosciuti dall'art. 7 del D.Lgs 196/2003.

Data _____

FIRMA DEL GENITORE

(o di chi ne fa le veci)

Qualora la presente domanda NON venga firmata davanti al funzionario preposto al ricevimento della stessa, si deve allegare copia di un documento d'identità, valido, dei firmatari.
