***REFEZIONE SCOLASTICA ANNO 2023/2024***

***RICHIESTA APPLICAZIONE TARIFFA AGEVOLATA***

**Al Comune di RIVANAZZANO TERME**

Il/la sottoscritto/a (genitore)……………………………………………………………..…………… nato a …………………………………………… il………..…… Cod. Fisc………………….…………….…….. residente a RIVANAZZANO TERME, via …….…………….……………………. n. ……. Recapito telefonico: ……………………………………….. E-mail……………………………………………………………………………….

**CONSAPEVOLE**

* ***che le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti e l’uso di atti falsi sono puniti dal codice penale e da leggi speciali in materia, oltre che con la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000) e che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, ai sensi dell’articolo 11 del DPCMi n. 159 del 05/12/2013 e dell’art. 71 del citato DPR N. 445/2000;***
* ***di quanto deliberato con gli atti normativi dall’Amministrazione Comunale in merito alla determinazione delle tariffe dei servizi scolastici;***
* ***che in caso di mancato pagamento della tariffa si potrà procedere alla sospensione del servizio e comunque al recupero coattivo dei crediti secondo normativa vigente;***

**CHIEDE L’AMMISSIONE AL SERVIZIO DI RISTORAZIONE SCOLASTICA 2023/2024 E L’APPLICAZIONE DI TARIFFA AGEVOLATA MENSA SCOLASTICA PER IL/I FIGLIO/A/I (SOLO PER RESIDENTI):**

**1) Cognome…………………….……………………………………………….Nome……..……………………………..…………………………………**

Nato a……………………………………………………………………………….……………. il…………………..…………………………………….

frequentante nell’anno scolastico 2023-2024 la seguente scuola:

scuola di infanzia di Rivanazzano Terme sezione…………………………………………

scuola primaria di Rivanazzano Terme classe………………………………………………...

scuola secondaria di primo grado di Rivanazzano Terme classe ………………………….

**2) Cognome…………………….……………………………………………….Nome……..……………………………..…………………………………**

Nato a……………………………………………………………………………….……………. il…………………..…………………………………….

frequentante nell’anno scolastico 2023-2024 la seguente scuola:

scuola di infanzia di Rivanazzano Terme sezione…………………………………………

scuola primaria di Rivanazzano Terme classe………………………………………………...

scuola secondaria di primo grado di Rivanazzano Terme classe ………………………….

**3) Cognome…………………….……………………………………………….Nome……..……………………………..…………………………………**

Nato a……………………………………………………………………………….……………. il…………………..…………………………………….

frequentante nell’anno scolastico 2023-2024 la seguente scuola:

scuola di infanzia di Rivanazzano Terme sezione…………………………………………

scuola primaria di Rivanazzano Terme classe………………………………………………...

scuola secondaria di primo grado di Rivanazzano Terme classe ………………………….

**ED A TAL FINE COMUNICA CHE IL PROPRIO INDICATORE ISEE MINORENNI E’ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E PERTANTO RICHIEDE L’APPLICAZIONE DELLA SEGUENTE FASCIA ISEE (ISEE MINORENNI):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FASCE ISEE** | **VALORE ISEE** | **COSTO BUONO PASTO** |
| * **1** | **0 ≤ ISEE ≤ 5.000 - SOLO RESIDENTI** | **€ 2,75 \*** |
| * **2** | **5.001 ≤ ISEE ≤ 10.000 - SOLO RESIDENTI** | **€ 3,80 \*** |
| * **3** | **10.001 ≤ ISEE ≤ 20.000 - SOLO RESIDENTI** | **€ 4,15 \*** |
| * **4** | **ISEE ≥ 20.001 - SOLO RESIDENTI** | **€ 4,45 \*** |

***\* SALVO EVENTUALE ADEGUAMENTO DELLE TARIFFE APPLICATO DAL COMUNE A PARTIRE DAL 2024***

**DICHIARA**

**di impegnarsi a comunicare al comune qualsiasi variazione della propria situazione reddituale o familiare (composizione nucleo familiare, residenza, etc.) intervenuta nel corso dell’a.s. 2023/2024.**

Data …………………………………..

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma del genitore/tutore**

**ALLEGATI OBBLIGATORI:**

**1. FOTOCOPIA ATTESTAZIONE ISEE MINORENNI VALIDA PER L’ANNO 2023**

**2. FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITA’ DEL SOTTOSCRITTORE**

***Oggetto: Informativa ai sensi dell’art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e dell’articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679***

*Ai sensi dell’art. 13 del D. Lgs. 196/2003 (di seguito “Codice Privacy”) e dell’art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito “GDPR 2016/679”), desideriamo informarLa che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza. Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dall’art. 32 del GDPR 2016/679 e dall’Allegato B del D.Lgs. 196/2003 (artt. 33-36 del Codice) in materia di misure di sicurezza, ad opera di soggetti appositamente incaricati e in ottemperanza a quanto previsto dagli art. 29 GDPR 2016/ 679.*

*Le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell’art. 5 GDPR 2016/679, previo il Suo consenso libero ed esplicito espresso in calce alla presente informativa, i Suoi dati personali saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati.*

*In relazione alle informazioni personali che Lei potrà comunicarci, la informiamo che i suoi dati non saranno comunicati o diffusi a soggetti terzi e che il trattamento dei dati richiesti è funzionale all’istruttoria per il conferimento dei benefici. Il conferimento dei dati è obbligatorio e l’eventuale omissione dello stesso comporta l’impossibilità a proseguire la procedura amministrativa.*

*Data ……………………………………*

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Firma del genitore/tutore***