



# COMUNE DI PELLEZZANO

Provincia di Salerno

Piazza Municipio, 1 C.A.P. 84080 - Tel. Centr. s.d.n. (089) 568711 – Tel. Ufficio P.I. (089) 568730

www.comune.pellezzano.sa.it - Codice Fiscale: 80020870657

SERVIZIO REFEZIONE  
SCOLASTICA



AL DIRIGENTE  
AREA SERVIZI AL CITTADINO  
**SETTORE PUBBLICA ISTRUZIONE**  
**COMUNE DI PELLEZZANO**

**OGGETTO: RICHIESTA ISCRIZIONE SERVIZIO REFEZIONE SCOLASTICA A.S. 2019/2020**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_  
Tel.Casa \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

**CHIEDE di fruire del servizio REFEZIONE SCOLASTICA per i seguenti figli**

1) COGNOME _____ NOME _____ SESSO _____ NATO IL _____ A _____ SCUOLA (indicare nome, classe e sezione della scuola) _____ classe _____ sez. _____ <input type="checkbox"/> Richiesta di DIETA SPECIALE PER MOTIVI DI SALUTE ---
2) COGNOME _____ NOME _____ SESSO _____ NATO IL _____ A _____ SCUOLA (indicare nome, classe e sezione della scuola) _____ classe _____ sez. _____ <input type="checkbox"/> Richiesta di DIETA SPECIALE PER MOTIVI DI SALUTE ---
3) COGNOME _____ NOME _____ SESSO _____ NATO IL _____ A _____ SCUOLA (indicare nome, classe e sezione della scuola) _____ classe _____ sez. _____ <input type="checkbox"/> Richiesta di DIETA SPECIALE PER MOTIVI DI SALUTE ---

*consapevole delle responsabilità penali che si assume (art 3 DPR 445/2000)*

**DICHIARA**

(barrare la casella che interessa)

di **aver preso visione delle tariffe approvate** e di accettare le modalità di iscrizione e fruizione del servizio, contenute nella nota informativa indicata sul retro;

che le condizioni economiche reddituali e patrimoniali del suo nucleo familiare sono quelle indicate nell'allegato modello ISEE in corso di validità calcolato con il nuovo sistema (D.P.C.M. n.159del 05/12/2013 );

di **non richiedere la prestazione agevolata** e di essere pronto ad accollarsi la massima compartecipazione alla spesa per la fruizione del servizio, non allegando pertanto il certificato ISEE;

di **richiedere esenzione dal pagamento** della retta in quanto **il figlio utilizzatore del servizio è disabile (L.104/92)** e/o fruitore di **indennità di accompagnamento**, giusta verbale ASL allegato, e/o condizioni di gravità socioeconomica;

di **essere residente in altro Comune** e quindi di essere pronto ad accollarsi, per la fruizione del servizio,

**l'intero costo dello stesso come da vigente Regolamento Comunale, non allegando pertanto il certificato ISEE;**

di **richiedere menù speciale**, appositamente formulato dall'ASL (Dipart. Serv.Igiene Alimenti e Nutrizione) e riaccomodato tra l'Ufficio P.I.- SCUOLA- CENTRO COTTURA, pertanto allega apposito referto medico- specialistico di strutture pubbliche (ASL, Ospedali, Università statali, Centri di ricerca Pubblici, ecc...) ,attestante il tipo di allergia o intolleranza – (N.B.: NON SARANNO ACCETTATI CERTIFICATI DI MEDICI DI BASE) ;

di **fruire di tariffa ridotta del 50 %** per il figlio indicato al n. \_\_\_ ed al n. \_\_\_ e di utilizzare i buoni ridotti solo per l'alunno intestatario;

di **acconsentire al trattamento** e alla comunicazione dei dati esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'Ente nel rispetto di quanto stabilito ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.30/06/2003;

**ALLEGA alla presente copia:**

• **certificato ISEE in corso di validità ;**

**eventuali certificati medici .....**

**FIRMA del Richiedente**

Pellezzano, lì.....

**NOTA INFORMATIVA - SERVIZIO REFEZIONE SCOLASTICA A.S. 2019/2020**

- I cittadini residenti in altro Comune dovranno pagare l'intero costo del servizio
- Per motivi organizzativi gli utenti interessati alla detrazione fiscale prevista dalla vigente legge 107/2015 possono conservare ricevuta o procurarsi copia dell'avvenuto pagamento prima del ritiro della scheda buoni pasto.

**TARIFFE PER L'ACQUISTO DI SCHEDE BUONI PASTO A.S. 2019/2020**

Fascia	Fascia reddito <b>ISEE</b> aggiornato (Nuova riforma)	Tariffe per Retta acquisto 20 pasti mensa	Importo retta RIDOTTA (Sconto del 50 % per il 2 <sup>a</sup> - 3 <sup>a</sup> figlio e successivi)
1	0,00	€ 10,00	€ 5,00
2	da 0,01 a € 6.500,00	€ 40,00	€ 20,00
3	da 6.500,01 a € 13.500,00	€ 50,00	€ 25,00
4	da 13.500,01 a € 20.000,00	€ 64,00	€ 32,00
5	Da € 20.001,00 a € 25.000,00	€ 70,00	€ 35,00
6	Oltre e/o senza presentazione ISEE	€ 80,00	€ 40,00
-	Alunno disabile o situazione .di gravità socioeconomica	ESENTE	ESENTE

**IL COMUNE DI PELLEZZANO AVVERTE CHE:**

- si procederà ad idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità di quanto dichiarato;
- le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;
- in caso di non veridicità del contenuto di quanto dichiarato o allegato all'istanza, il dichiarante decade dai benefici relativi alla definizione dell'agevolazione della tariffa assegnata da pagare, stabilita in base a dichiarazione non veritiera.