



Città di Portici
Città Metropolitana di Napoli
Servizi Educativi e Sportivi
Ufficio Pubblica Istruzione

Modello A

ADESIONE SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA PER L'ANNO SCOLASTICO 2018/2019

GENERALITA' DEL RICHIEDENTE

(il genitore e/o chi esercita la patria potestà o lo studente se maggiorenne)

COGNOME		NOME	
----------------	--	-------------	--

Luogo nascita		Data nascita							
----------------------	--	---------------------	--	--	--	--	--	--	--

g g m m a a a a

COD.FISC															
-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RESIDENZA ANAGRAFICA

VIA/PIAZZA		N.		CAP	
-------------------	--	-----------	--	------------	--

COMUNE		PROV.	
---------------	--	--------------	--

Cellulare *		e-mail *	
--------------------	--	-----------------	--

* Campi obbligatori

Chiede

- l'iscrizione al servizio di refezione scolastica per l'a.s. 2018/2019
- il rinnovo dell'iscrizione al servizio di refezione scolastica per l'a.s. 2018/2019

per l'alunno/a

GENERALITA' DELLO STUDENTE

COGNOME		NOME	
----------------	--	-------------	--

Luogo nascita		Data nascita							
----------------------	--	---------------------	--	--	--	--	--	--	--

SCUOLA		Indirizzo	
---------------	--	------------------	--

Tipo : **infanzia** **primaria** **secondaria 1° grado**

Classe 1 2 3 4 5 1 2 3

Sezione

Si impegna

al pagamento delle tariffe in vigore per l'a.s. 2018/2019 secondo le modalità previste per l'erogazione del servizio. In tal caso allega:

- copia del documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità.

In caso di possesso dei requisiti di accesso alla gratuità.

- attestazione ISEE ai sensi del DPCM 5 dicembre 2013, n. 159 riferita ai redditi dell'anno 2017
- copia della ricevuta di presentazione della DSU in data _____ (scadenza _____).

Portici _____

FIRMA



Città di Portici
 Provincia di Napoli

Modell

Servizi Educativi e Sportivi - Ufficio Pubblica Istruzione

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
 (ARTT. 46 E 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i.)

Il sottoscritto nella qualità di
 dell'alunno/a iscritto/a
 nell'a.s. 2018/2019 presso l'istituto scolastico classe
 sezione

DICHIARA

- A) Dichiaro di essere a conoscenza che, nel caso di corresponsione dei benefici di riduzione, si applica l'art. 11 del DPCM n. 159/2013, in materia di controllo della veridicità delle informazioni fornite e che, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il sottoscritto decadrà immediatamente dal beneficio della riduzione.
- B) Di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii., oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti.
- C) Di essere stato informato sul trattamento dei dati personali secondo quanto stabilito dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e sull'utilizzo di tali dati, anche con mezzi informatici, per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D. Lgs. n.196/2003 e s.m.i.).
- D) Di acconsentire all'utilizzo del numero telefonico e/o dell'indirizzo di posta elettronica per l'eventuale invio di comunicazioni relative al servizio de quo e comunicare ogni eventuale variazione a quanto su dichiarato.

Data,

Firma del richiedente

.....

Riservato all'Ufficio: Fascia

Pasto ²Specie

Numero pratica _____



Città di Portici
Provincia di Napoli

Modello C

Servizi Educativi e Sportivi - Ufficio Pubblica Istruzione
SERVIZIO REFEZIONE SCOLASTICA ANNO SCOLASTICO 2018/2019

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(Ai sensi degli artt. 4, comma 1, e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il sottoscritto/a nato/a

..... Pr. Il

Residente in Via n.

Tel. Cod. Fisc.

Consapevole che 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,

ATTESTA

Che il nucleo familiare da cui risulta, per l'anno 2017, ISEE pari a zero ha tratto sostentamento dalle seguenti fonti e mezzi:

1.

.....

per la somma di euro

2.

.....

per la somma di euro

3. Generalità del capofamiglia del nucleo familiare da cui si è tratto sostentamento:

Cognome		Nome	
Luogo nascita		Data nascita	___ / ___ / ___
Cod. Fiscale			
Residente in		Via	
Valore ISEE per anno 2017 non nullo e pari ad €			

Firma del dichiarante

Data

.....

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196:

i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Io sottoscritto.....dichiaro di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del D.lgs. 196/2003 in particolare riguardo ai diritti da me riconosciuti dalla legge ex art. 7 D.lgs. 196/2003, acconsento al trattamento dei miei dati con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione del rapporto contrattuale.

Firma del dichiarante

Data

.....

N.B. - Compilare solo in caso di ISEE uguale a zero.