

Al Comune di MARIANO DEL FRIULI
e-mail: protocollo@comune.marianodelfriuli.go.it

Il/la sottoscritto/a _____ codice fiscale _____
telefono _____ mail _____

in qualità di genitore/tutore, richiede l'accesso al SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA per:

- l'alunno/a _____ nato a _____ il _____, iscritto alla Scuola dell'Infanzia / Scuola Primaria di Mariano del Friuli - classe _____, residente a _____ in via _____ n. _____.

A tal fine ai sensi del DPR n.445/2000 consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- Di conoscere e accettare le tariffe vigenti approvate con delibera della Giunta comunale n.109 del 20.12.2018 (€ 4,50 per ogni pasto consumato per il primo figlio iscritto al servizio, € 4,00 per pasto consumato dal secondo figlio in poi iscritti al servizio; per gli alunni che appartengono a nuclei familiari residenti nel comune di Mariano con ISEE inferiore ad € 8.000,00 la tariffa a pasto è di € 2,00).
- Di conoscere le modalità di pagamento approvate con delibera della Giunta comunale n. 59 del 05.09.2019 e di IMPEGNARSI a provvedere entro le seguenti scadenze al pagamento dei quattro (4) acconti anticipati previsti di € 140,00/bimestrali per utente, in caso di agevolazione ISEE € 60,00/bimestrali per utente e del saldo a fine anno scolastico:
 - 1^a acconto - bimestre settembre/ottobre: **entro il 30 settembre 2019;**
 - 2^a acconto - bimestre novembre/dicembre: **entro il 30 novembre 2019;**
 - 3^a acconto - bimestre gennaio/febbraio: **entro il 31 gennaio 2020 ;**
 - 4^a acconto - bimestre marzo/aprile: **entro il 31 marzo 2020;**
(Fermo restando le scadenze sopra riportate, è possibile pagare i 4 (quattro) acconti sopracitati in un'unica soluzione entro il mese di settembre)
 - 5^a pagamento a saldo - bimestre maggio/giugno 2020: **entro il 31 luglio 2020** a seguito di comunicazione da parte del Servizio finanziario del conguaglio/saldo di quanto dovuto calcolato sulla base delle effettive presenze dell'alunno nell'intero anno scolastico e delle tariffe previste.
- Di NON avere necessità di una DIETA SPECIALE;
- Di avere necessità di una DIETA SPECIALE per il minore (in tal caso è necessario allegare apposita certificazione medica);
- Di essere a conoscenza che tutte le comunicazioni inerenti il servizio saranno inviate all'indirizzo e-mail sopra indicato;
- Di scegliere la seguente modalità di pagamento:
 - IN POSTA: C/C 11197498 Comune di Mariano del Friuli
causale: *esempio:* "1^a acconto mensa SET/OTT 2019 nome e cognome alunno";
 - IN BANCA: Tesoreria-Cassa Centrale Banca Credito Cooperativo del Nord Est – Trento, IBAN IT92S0359901800000000132981,
causale: *esempio:* "1^a acconto mensa SET/OTT 2019 nome e cognome alunno".

- Di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs.196/03, che i dati conferiti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Il titolare del trattamento è il Comune di Mariano del Friuli mentre il responsabile del trattamento è il Responsabile del Servizio competente, secondo gli atti di organizzazione vigenti.

Mariano del Friuli, lì _____

(firma del genitore/tutore)

(La firma deve essere apposta in presenza dell'impiegato addetto oppure se inviata per posta, e-mail o consegnata da altra persona dev'essere allegata fotocopia del documento d'identità del richiedente)

-
- Il richiedente/dichiarante identificato tramite _____ ha sottoscritto in mia presenza;
- Il dichiarante ha trasmesso per posta/e-mail/terza persona la domanda, allegando copia non autenticata del proprio documento di identità.

Data, _____

FIRMA DEL DIPENDENTE ADDETTO ALLA RICEZIONE
