Comune di Loiri Porto San Paolo
Provincia di Sassari – Zona Omogenea di Olbia – Tempio
Area Socio Culturale - Servizio Pubblica istruzione

Oggetto: ISCRIZIONE SERVIZIO MENSA e/o TRASPORTO SCOLASTICO – A.S. 2021/2022
Dichiarazione ai sensi dell'art.46 del DPR 445/2000

_ l _ sottoscritt_ _____ nat _ a _____

il ___/___/_____ residente a _____ in via/località _____

_____ n. _____ codice fiscale: |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

tel. _____ e-mail: _____

in qualità di: ☐ genitore ☐ esercente la potestà genitoriale

C H I E D E

L'ISCRIZIONE AL SERVIZIO: ☐ MENSA e/o ☐ TRASPORTO PER N. _____ FIGLI

Pan_____

1° Figlio – Cognome e nome_____Nato/a_____
il ___/___/_____ codice fiscale: |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|
indirizzo: _____ (solo se diverso da richiedente) iscritto per l'anno scolastico 2021/2022 alla scuola: ☐ Infanzia ☐ Primaria ☐ Secondaria I° grado (solo trasporto) – classe____ plesso di_____
☐ possesso certificazione L. 104/92(per usufruire del servizio trasporto gratuito)
Dieta particolare per motivi di: ☐ Salute ☐ Religiosi (indicare alimenti da escludere)_____

Pan_____

2° Figlio – Cognome e nome_____Nato/a_____
il ___/___/_____ codice fiscale: |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|
indirizzo: _____ (solo se diverso da richiedente) iscritto per l'anno scolastico 2021/2022 alla scuola: ☐ Infanzia ☐ Primaria ☐ Secondaria I° grado (solo trasporto) – classe____ plesso di_____
☐ possesso certificazione L. 104/92(per usufruire del servizio trasporto gratuito)
Dieta particolare per motivi di: ☐ Salute ☐ Religiosi (indicare alimenti da escludere)_____

Pan_____

3° Figlio – Cognome e nome_____Nato/a_____
il ___/___/_____ codice fiscale: |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|
indirizzo: _____ (solo se diverso da richiedente) iscritto per l'anno scolastico 2021/2022 alla scuola: ☐ Infanzia ☐ Primaria ☐ Secondaria I° grado (solo trasporto) – classe____ plesso di_____
☐ possesso certificazione L. 104/92(per usufruire del servizio trasporto gratuito)
Dieta particolare per motivi di: ☐ Salute ☐ Religiosi (indicare alimenti da escludere)_____

consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

☐Di aver preso atto e visione dell'Avviso e del Regolamento comunale del servizio mensa e trasporto (approvato con delibera di C.C. n.45 del 08/09/2009 e pubblicato nel sito web all'indirizzo: www.comune.loiriportosanpaolo.ot.it) - e di impegnarsi al rispetto dello stesso;

☐Di provvedere a presentare comunicazione scritta all'Ufficio Pubblica Istruzione, in caso di modifiche, interruzione temporanea e\o definitiva dei servizi di mensa e/o trasporto;

☐Di allegare attestazione ISEE per usufruire (se dovuta) della tariffa agevolata;

☐Di non voler presentare certificazione ISEE (la tariffa da corrispondere sarà la più alta);

☐Di aver preso visione dell'informativa privacy pubblicata sul sito web istituzione clicca qui.

Dichiara, altresì, di essere a conoscenza che il Comune di Loiri Porto San Paolo provvederà alla verifica d'ufficio in merito alle dichiarazioni rese.

Allegati:

- Attestazione ISEE in corso di validità;
- Certificazione attestante il possesso del riconoscimento di cui alla L. 104/92 (obbligatoria per usufruire del servizio trasporto gratuito);
- Certificazione medica attestante la richiesta della dieta speciale (obbligatoria per diete speciali per problemi di salute);
- Fotocopia documento di identità richiedente/dichiarante;

Loiri Porto San Paolo lì ___/___/_____ Il/La Richiedente

_____

Riservato all'ufficio:
Cod. Pan:_____ Fascia ____ - ☐ Sconto 20% 2 o più figli - ☐ Residente - ☐ Non residente
Costo Pasto mensa € _____ Costo annuo trasporto € _____