

Prot. n. _____
Del _____

Ill.mo Signor SINDACO
Servizio Pubblica Istruzione
Via Gramsci, 17
COMUNE DI FOGGIA

Codice Contribuente: _____

OGGETTO: **Domanda di ammissione al servizio di mensa scolastica per l'a. s. 2018 - 2019**

Il sottoscritt _____, nat a _____ il _____, residente a _____ in Via _____, tel. _____, cellulare _____, cod. fiscale _____, indirizzo posta elettronica: _____, in qualità di

- Madre
- Padre
- Tutore

CHIEDE

per l'anno scolastico 2018 - 2019, l'ammissione al servizio di mensa scolastica per il/la propri figli _____:

nat a _____ il ____ / ____ / ____ frequentante la:

- Scuola dell'Infanzia Statale _____
- Scuola Primaria Statale _____

Alunno con disabilità * SI NO

Numero figli _____ per i quali si richiede la fruizione del servizio.

* In caso di alunno con disabilità, la domanda dovrà essere corredata di certificazione idonea rilasciata dagli Organi Competenti A.S.L., INPS etc. per poter usufruire dell'esenzione prevista.

A tal fine,

VISTI gli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 e successive modificazioni ed integrazioni;

CONSAPEVOLE che in caso di dichiarazione mendace è perseguibile a norma del Codice Penale e decade dal beneficio conseguito in base al provvedimento richiesto (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000);

DICHIARA

che il proprio nucleo familiare è così composto:

Cognome e Nome	Codice fiscale	Luogo e data di nascita	Parentela	Cittadinanza

Di accettare di pagare la quota massima

Di richiedere la tariffa agevolata e a tal fine allega l'attestazione **ISEE 2018**;

dichiara inoltre:

- di essere in regola con i pagamenti, in caso di fruizione dei servizi negli anni precedenti;
- che l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) del nucleo familiare, è di €. _____;
- di aver preso visione delle modalità di presentazione delle richieste di refezione scolastica, determinazione delle quote di contribuzione a carico degli utenti, delle modalità di pagamento e di accettarne tutte le condizioni;
- di essere a conoscenza che la non presentazione dell'attestazione **I.S.E.E 2018** comporta l'applicazione della tariffa massima di contribuzione;
- di essere a conoscenza che **per i non residenti** la quota dovuta è quella massima, indipendentemente dal reddito prodotto;
- di essere a conoscenza che l'istanza di iscrizione al servizio, completa di ricevuta di versamento e del modello ISEE deve essere presentata, in originale, agli uffici dell'agenzia di riscossione Adriatica Servizi, Via Stefano Cavaliere, 29 Foggia – che rilasceranno apposita certificazione

attestante la congruità dei versamenti effettuati al fine dell'ammissione al servizio, e che per i bimestri successivi la ricevuta di pagamento dovrà essere consegnata direttamente presso i succitati uffici, oppure, via mail all'indirizzo di posta elettronica: extratributarie@adriaticaservizifg.it;

- di essere a conoscenza che il pagamento della retta bimestrale deve essere effettuato **entro e non oltre il giorno 5 di ogni bimestre interessato** (ott. - gen. - mar. - apr.);
- di essere a conoscenza che il mancato pagamento anticipato della quota dovuta è causa di esclusione dell'utente dalla fruizione del servizio per l'intero bimestre e che, inoltre, si procederà alla riscossione di quanto dovuto con l'applicazione di una maggiorazione pari a quella prevista dalla normativa vigente, oltre alle spese di notifica. Qualora l'utente non provvederà a regolarizzare il pagamento alla scadenza dei tempi assegnati, l'Amministrazione avvierà le ulteriori procedure di riscossione coattiva;
- di essere consapevole che non è possibile richiedere qualunque forma di rimborso o riduzioni delle quote dovute nel caso in cui il servizio non sia effettuato per cause non imputabili all'Amministrazione Comunale;
- di essere a conoscenza che la prenotazione del pasto – da parte del Responsabile della Istituzione Scolastica - avviene entro e non oltre le ore 09.00 di ogni giorno;
- **di essere a conoscenza che la quota minima di partecipazione è di €. 15,00;**
- di essere a conoscenza che l'Amministrazione Comunale procederà ad idonei controlli sulla veridicità di quanto dichiarato, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni;
- **di comunicare** al Servizio Pubblica Istruzione del Comune di Foggia – mensa scolastica - **l'eventuale ritiro del minore dal servizio**, tramite richiesta del genitore.

ESENZIONI

Sono esenti dal pagamento della tariffa gli allievi diversamente abili e i minori che risultano in tutela al Comune di Foggia o in affidamento familiare. In tal caso, oltre alla presentazione della richiesta di partecipazione al servizio, gli interessati devono presentare idonea documentazione rilasciata dagli organi competenti.

ULTERIORI AGEVOLAZIONI

Nel caso di contemporanea iscrizione al servizio di più figli si applica per il primo e secondo figlio la quota intera, per il terzo e successivi un'agevolazione del 50% sulla quota mensile dovuta. Qualora la compartecipazione dovuta dal terzo figlio e successivi risulti inferiore alla quota minima, la quota da versare è di € **15,00** mensili pro-capite.

Nel caso, invece, di assenza prolungata per malattia pari o superiore a 15 gg. **continuativi** di effettiva erogazione del servizio, la famiglia può presentare domanda motivata, con dichiarazione del Capo d'Istituto che attesti il periodo dell'assenza del minore, per ottenere uno sconto del 50% sulla quota dovuta per il mese successivo, se in regola con i pagamenti dovuti

MODALITA' DI PAGAMENTO

Il versamento delle quote è bimestrale e deve essere eseguito anticipatamente rispetto al periodo di fruizione tramite **c/c postale n. 1031942053** o bonifico **IBAN – IT02W0760115700001031942053** intestato a – **COMUNE DI FOGGIA SERVIZIO TESORERIA COMUNALE** – indicando il nome dell'alunno, la scuola e il bimestre per cui viene effettuato il versamento, oppure con carta Bancomat presso gli uffici

Adriatica Servizi siti in via Stefano Cavaliere, 29 – Foggia dal lun. al ven. dalle 9.00 alle 13.00 e dalle 15.00 alle 19.00 ed il sabato dalle 9.00 alle 12.00.

Qualora il versamento non sia effettuato nei termini e/o nei modi indicati, l'Amministrazione Comunale sospenderà l'erogazione del servizio per l'intero bimestre e, inoltre, attiverà le procedure previste nella dichiarazione sottoscritta.

Firma _____

Data _____

I pagamenti saranno determinati in base alla seguente tabella così come previsto dalla Delibera di Giunta Comunale n. 138 del 11/12/2017:

SERVIZIO MENSA SCOLASTICA

FASCIA	I.S.E.E.	TARIFFA MENSILE
1°	da €. 0 a €. 5.000,00	€. 15,00
2°	da €. 5.001,00 a €. 9.000,00	€. 22,00
3°	da €. 9.001,00 a €. 12.000,00	€. 38,00
4°	da €. 12.001,00 a €. 15.000,00	€. 48,00
5°	da €. 15.001,00 a €. 18.000,00	€. 55,00
6°	da €. 18.001,00 a €. 25.000,00	€. 68,00
7°	Oltre €. 25.000,00	€. 75,00
DISABILE		ESENTE

Il/la sottoscritt_ conferma sotto la sua personale responsabilità la veridicità di quanto dichiarato e acconsente al trattamento dei propri dati personali, in forma cartacea o elettronica, solo ed esclusivamente per l'adempimento delle operazioni inerenti l'erogazione del servizio richiesto, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003.

FIRMA DEL DICHIARANTE

Data, _____

Il dichiarante è stato identificato con

Pat. di guida ctg. ___ e/o C.I. n. _____ del _____
rilasciata da _____ scad. _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

Sulla base della documentazione prodotta la quota mensile dovuta è pari a €. _____.

Il Dipendente

Le modalità riportate nel presente modello sostituiscono ed annullano altre precedenti.