



Comune di Avellino

Modulo iscrizione refezione scolastica  
anno 2018-2019

Dichiarazione sostitutiva

(art.46 D.PR. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome e nome del genitore o del tutore)

nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.)

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
(luogo) (prov)

in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(indirizzo)

codice fiscale del genitore o del tutore

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

N. telefono \_\_\_\_\_ N. Telefono cellulare \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

in qualità di  padre  madre  tutore

**CHIEDE**

di potere iscrivere il proprio figlio/a al Servizio di Refezione Scolastica per l'anno scolastico 2018/2019:

**1° figlio iscritto**

Cognome e nome _____	Luogo e data di nascita _____
Residente a _____	Via _____
C.F. _____	
Frequentante la classe _____ sezione _____ della scuola _____	
Allergie e /o intolleranze alimentari _____	
<b>( allegare certificazione medica ed eventuale dieta da seguire )</b>	

**2° figlio iscritto**

Cognome e nome _____	Luogo e data di nascita _____
Residente a _____	Via _____
C.F. _____	
Frequentante la classe _____ sezione _____ della scuola _____	
Allergie e /o intolleranze alimentari _____	
<b>( allegare certificazione medica ed eventuale dieta da seguire )</b>	



## Comune di Avellino

### 3° figlio iscritto

Cognome e nome _____	Luogo e data di nascita _____
Residente a _____	Via _____
C.F. _____	
Frequentante la classe _____ sezione _____ della scuola _____	
Allergie e /o intolleranze alimentari _____	
( allegare certificazione medica ed eventuale dieta da seguire )	

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi

### D I C H I A R A

#### per i residenti:

di aver preso visione della **“GUIDA INFORMATIVA -SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA: CRITERI DI ACCESSO GESTIONE E QUOTE A CARICO DEI CITTADINI”**

che il/i propri figlio/i risiedono nel comune di Avellino

Di appartenere alla seguente fascia di reddito ISEE in quanto in possesso di tutti i requisiti richiesti:  
(barrare la casella)

da € 0 a € 5.000,00 ( esenzione totale )

da € 5.000,01 a € 8.000,00 ( 50% del costo effettivo)

da € 8.000,01 in poi ( prezzo pieno)

di allegare modello ISEE Indicatore Situazione Economica Equivalente in corso di validità sulla base dei nuovi criteri fissati dalla riforma prevista dall'art. 5 del Decreto “Salva Italia” n°201/2011 in vigore dal 1° gennaio 2015;

di allegare eventuale richiesta di dieta speciale, corredata dalla certificazione medica

di allegare fotocopia del documento di riconoscimento valido di chi ha firmato.

**N.B.** Nel caso in cui non sia allegato il modello ISEE richiesto, non sarà applicata alcuna agevolazione.

#### per i non residenti :

di aver preso visione della **“GUIDA INFORMATIVA -SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA: CRITERI DI ACCESSO GESTIONE E QUOTE A CARICO DEI CITTADINI”**

che il proprio figlio/a non risiede nel comune di Avellino

di allegare eventuale richiesta di dieta speciale, corredata dalla certificazione medica

di allegare fotocopia del documento di riconoscimento valido di chi ha firmato.

DATA

FIRMA DEL GENITORE O TUTORE

**L'utente, sottoscrivendo la presente, dichiara di aver preso piena visione della “GUIDA INFORMATIVA - SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA: CRITERI DI ACCESSO GESTIONE E QUOTE A CARICO DEI CITTADINI” e di accettarne il contenuto con particolare riferimento all’obbligo di prenotazione, disdetta e variazione dei singoli pasti, nei termini e con le modalità indicate.**

Per ricevuta, presa visione ed accettazione: \_\_\_\_\_