

Richiesta di contributo a sostegno del reddito familiare per il servizio di refezione scolastica – Anno Scolastico 20___/20___

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale _____

Residente a _____ (NA) in Via/Piazza
_____ n. _____

Telefono _____ E-mail _____

in qualità di genitore / tutore legale del/i minore/i fruitore/i del servizio mensa

CHIEDE

l'accesso al contributo economico a sostegno del reddito familiare per il pagamento della quota fissa del servizio di refezione scolastica per l'Anno Scolastico 20___/20___, avendo già provveduto all'avvenuto pagamento dell'intera quota fissa.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali e della decadenza dai benefici conseguiti per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la mia personale responsabilità

DICHIARA

• **di essere:**

☐ **cittadino** italiano

☐ **cittadino** di uno Stato appartenente all'Unione Europea;

☐ **cittadino** di uno Stato non appartenente all'unione Europea, con permesso di soggiorno di durata almeno annuale o permesso UE per soggiornanti di lungo periodo ai sensi del D.Lgs, n. 286/98 e successive modifiche;

- che l'attestazione ISEE familiare in corso di validità presenta un valore pari a € _____, ovvero inferiore o pari alla soglia di € 15.000,00.

- di voler accedere alla seguente tipologia di agevolazione (*selezionare la casella di interesse*):

☐ **OPZIONE 1: CONTRIBUTO PER MINORE CON DISABILITÀ**

Per il figlio _____, nato a _____
il _____, C.F. _____
frequentante la classe _____ Infanzia/Primaria del plesso B. Croce, fruitore del
servizio mensa e titolare di indennità di frequenza o di indennità di accompagnamento.

☐ **OPZIONE 2: CONTRIBUTO PER NUCLEO FAMILIARE CON PIU' FIGLI**

Dichiara che il proprio nucleo familiare è composto dai minori di seguito indicati, che usufruiscono del servizio di refezione scolastica per l'A.S. _____/_____:

➤ **1° Figlio:** _____, nato a _____
_____ il _____,
C.F. _____ frequentante la classe _____
_____ Infanzia/Primaria del plesso B. Croce;

➤ **2° Figlio:** _____, nato a _____
_____ il _____,
C.F. _____ frequentante la classe _____
_____ Infanzia/Primaria del plesso B. Croce;

➤ **3° Figlio:** _____, nato a _____
_____ il _____,
C.F. _____ frequentante la classe _____
_____ Infanzia/Primaria del plesso B. Croce;

MODALITÀ DI RIMBORSO

In caso di accoglimento dell'istanza, si richiede che il rimborso venga accreditato a favore del
gestore del servizio mensa _____
sul conto corrente bancario/postale /carta prepagata evolution numero _____

_____ filiale _____

[illegible]

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

1. Copia del documento di identità del richiedente in corso di validità;
2. Copia del permesso di soggiorno o del permesso UE per soggiornanti di lungo periodo;
3. Ricevute dell'avvenuto pagamento dell'intera quota fissa del servizio mensa
A.S. _____/_____.
4. *(Solo per l'Opzione 1)* Documentazione medica attestante la titolarità dell'indennità di frequenza o di accompagnamento.

Luogo e data, _____

Firma del richiedente

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi e per gli effetti dell'Articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, informiamo che il Comune di Anacapri con sede in via Caprile, 30 – 80071 Anacapri (NA), in qualità di Titolare del trattamento, tratta i dati personali da Lei forniti per iscritto o verbalmente e liberamente comunicati (Art. 13.1.a Regolamento 679/2016/UE). Il Comune di Anacapri garantisce che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità dell'Interessato, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali.