



# COMUNE DI PALERMO

AREA DEI SERVIZI AI CITTADINI  
SETTORE EDUCAZIONE, ISTRUZIONE E FORMAZIONE

**Servizio attività rivolte alle scuole dell'obbligo**

Via Notarbartolo 21/a – 90145 Palermo ☐ Tel. 091 7404375/40/80– fax 0917404352  
Il pubblico riceve nei giorni di Lunedì- Martedì e Giovedì dalle ore 09.00 alle ore 12.30  
Mercoledì dalle 15.30 alle 17.30  
[serviziscuole@comune.palermo.it](mailto:serviziscuole@comune.palermo.it)

## DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA ANNO SCOLASTICO 2018/2019

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (cognome/nome),  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ (pv.) \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
in via/p.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

in qualità di  GENITORE  TUTORE  AFFIDATARIO esercente la responsabilità genitoriale  
del minore \_\_\_\_\_ (cognome/nome)

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ (pv.) \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
in via/p.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(sesso:  m  f)

frequentante la scuola \_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_  
classe \_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_  infanzia  primaria  secondaria di primo grado

### TIPOLOGIE DI DIETA FRA LE QUALI SCEGLIERE

NORMALE  EBRAICA  ISLAMICA  VEGETARIANA

### DIETE SPECIALI

MORBO CELIACO  DIABETE  FAVISMO  FENILCHETONURIA  ALLERGIE  
ALIMENTARI  POLIALLERGIA AL PESCE

Per le diete speciali, ai fini del rilascio del **nulla osta**, occorre presentare richiesta e certificato medico, rilasciato esclusivamente da un Centro Specialistico Universitario o Ospedaliero, a Servizi Attività Rivolte alle Scuole dell'Obbligo (Comune di Palermo - Area dei Servizi ai Cittadini Settore Educazione, Istruzione e Formazione - Via Notarbartolo, 21/A).

### CHIEDE

l'iscrizione del sopra citato minore al servizio di refezione per l'anno scolastico 2018/2019.

**A tal fine consapevole delle conseguenze previste dalla legge penale in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 47 e 76 del D.P.R. 445/2000,**

**DICHIARA:**

- di non voler usufruire della retta agevolata e di volere essere collocato in fascia massima;
- di volere usufruire della tariffa agevolata e che il valore dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (**I.S.E.E.**) è di:

Protocollo e data di presentazione ISEE ( esempio: INPS-ISEE-2017- XXXXXXXXXXX-XX)	Valore ISEE (ai sensi del DPCM n° 159 del 05 dicembre 2013)
INPS-ISEE-2018	€

**SI PRECISA CHE SARANNO PRESE IN CONSIDERAZIONE, ESCLUSIVAMENTE, LE ATTESTAZIONI ISEE VALIDE, OVVERO, TUTTE QUELLE CHE NON RIPORTERANNO ALCUNA “ANNOTAZIONE” (OMMISSIONE/DIFFORMITÀ).**

- di volere** usufruire della riduzione prevista della quota dovuta per la Refezione Scolastica per i nuclei familiari al cui interno vi sia un disabile e per i nuclei familiari con alunni in affido

e, all'uopo, **DICHIARA:**

- che all'interno del proprio nucleo familiare è presente un disabile ai sensi dell'art. 33 della L. 1104/92;
- che all'interno del proprio nucleo familiare sono presenti minori in affido;
- di volere** usufruire della riduzione prevista della quota dovuta per la Refezione Scolastica del secondo figlio, che si avvale del servizio, di seguito indicato:

COGNOME E NOME fratello/sorella	CLASSE	SEZIONE	PLESSO
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> INFANZIA <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> SEC. DI I GRADO

- di conoscere e accettare le disposizioni che regolano il servizio di Refezione Scolastica, con particolare riferimento alle modalità anticipate di pagamento, e si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi cambiamento che si potrebbe verificare sui dati ivi contenuti;

**di essere consapevole che potrà usufruire della tariffa agevolata soltanto in presenza di un ISEE in corso di validità e che, pertanto, a decorrere dal 15 gennaio 2019 dovrà presentare il nuovo ISEE con scadenza 15 gennaio 2020.**

- di essere consapevole che codesta Amministrazione, ai sensi dell'art. 71 e seguenti del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, ha facoltà di “effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 e 47” e che gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia.

Inoltre, il sottoscritto si impegna al pagamento anticipato del ticket dovuto per il Servizio mensa pari ad € \_\_\_\_\_, secondo le vigenti tariffe previste in base al valore ISEE dichiarato, e altresì dichiara di essere consapevole che in mancanza di pagamento anticipato il minore, sebbene iscritto, non potrà fruire del pasto.

Si allegano alla presente:

1. copia del documento di identità del dichiarante in corso di validità;
2. copia del modello ISEE, ovvero, qualora già presentato per la fruizione di altre prestazioni agevolate, fornisce gli elementi necessari per il reperimento dell'attestazione medesima.

**Firma per accettazione (per esteso)**

\_\_\_\_\_

**Palermo, li**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati forniti nella presente autocertificazione saranno utilizzati esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri del servizio, come previsto dalla legge sulla privacy. Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Palermo – Area dei Servizi ai Cittadini – Via Notarbartolo, 21/A. Responsabile del trattamento è il Dirigente dei Servizi Attività Rivolte alle Scuole dell'Obbligo. (Decreto legislativo 3006.2003, n. 196 e Regolamento Ministeriale 7.12.2006, n. 305).

**Firma per accettazione (per esteso)**

\_\_\_\_\_

**Palermo, li**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_