



COMUNE DI SANSEPOLCRO

Via Matteotti n.1 – 52037 Sansepolcro (Ar) – Tel.0575732216 - 0575732257

ASSESSORATO ALLE POLITICHE SCOLASTICHE

DOMANDA AGEVOLAZIONI TARIFFE SERVIZI SCOLASTICI MENSA E TRASPORTO - A.S. 2016/2017

Il/la sottoscritto/a (Cognome).....(Nome).....
nato/a ail
cod. fisc.
residente a Sansepolcro (Arezzo) in Via/P.zan.....
tel.cell.
In qualità di (padre, madre, tutore ...)
avendo preso visione del bando approvato con determinazione n.514/2016 e della delibera della
Giunta Comunale n.128/2016 di cui accetta integralmente le disposizioni

CHIEDE

l'applicazione della riduzione tariffaria per ISEE < € 5.164,57a favore di:

CognomeNome
nato/ ail
cod. fisc.
residente a Sansepolcro (Arezzo) in Via/P.zan.....
scuola che frequenterà nell'anno scolastico 2016/2017.....
classe TEMPO PIENO SI NO per il/i servizio/i di:
 mensa
 trasporto

CognomeNome
nato/ ail
cod. fisc.
residente a Sansepolcro (Arezzo) in Via/P.zan.....
scuola che frequenterà nell'anno scolastico 2016/2017.....
classe TEMPO PIENO SI NO per il/i servizio/i di:
 mensa
 trasporto

CognomeNome
nato/ ail
cod. fisc.
residente a Sansepolcro (Arezzo) in Via/P.zan.....
scuola che frequenterà nell'anno scolastico 2016/2017.....
classe TEMPO PIENO SI NO per il/i servizio/i di:
 mensa
 trasporto

CHIEDE

l'applicazione della tariffa agevolata del buono mensa a partire dal secondo figlio che usufruisce del servizio (per ISEE tra € 5.164,57 e € 13.500,00):

l'applicazione della tariffa agevolata del buono mensa a partire dal secondo figlio che usufruisce del servizio nel caso in cui, pur in possesso dei requisiti reddituali, non sia ammesso ad usufruire del buono da 1,00 €:

1° figlio - CognomeNome
nato/ ail
cod. fisc.
residente a Sansepolcro (Arezzo) in Via/P.zan.....
scuola che frequenterà nell'anno scolastico 2016/2017.....
classe TEMPO PIENO SI NO

2° figlio - CognomeNome
nato/ ail
cod. fisc.
residente a Sansepolcro (Arezzo) in Via/P.zan.....
scuola che frequenterà nell'anno scolastico 2016/2017.....
classe TEMPO PIENO SI NO

3° figlio - CognomeNome
nato/ ail
cod. fisc.
residente a Sansepolcro (Arezzo) in Via/P.zan.....
scuola che frequenterà nell'anno scolastico 2016/2017.....
classe TEMPO PIENO SI NO

Data

Firma

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

ai sensi degli artt. 3, 46 e 47 del DPR 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____

Nato a _____ il _____

residente nel Comune di Sansepolcro in Via _____ n. _____

Codice Fiscale _____

consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci sarà punito/a ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 e seguenti e che inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle seguenti dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base di tali dichiarazioni

DICHIARA

-Che il proprio ISEE (DPCM n.159/13 e s.m.i. prestazioni agevolate rivolte ai minorenni o a famiglie con minorenni) è pari ad € _____ come risulta da certificazione ISEE rilasciata da _____ in data _____

DICHIARA inoltre

- di accettare integralmente i contenuti del bando approvato con determinazione n.514/2016 e della delibera di Giunta n.128/2016

- di essere in regola con il pagamento dei servizi scolastici delle annualità pregresse

-di essere a conoscenza che quanto dichiarato è soggetto a controllo ai sensi e per gli effetti della normativa vigente;

-di essere stato informato, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dal D.Lgs. 30 Giugno 2003, n.196, che i dati forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, dal Comune di Sansepolcro, che ne è titolare, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa, e di acconsentire al loro trattamento.

La presente dichiarazione è allegata alla richiesta di agevolazioni tariffe servizi scolastici a.s. 2016/17 di cui fa parte integrante e sostanziale.

Data

Firma

ALLEGARE DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL SOTTOSCRITTORE IN CORSO DI VALIDITA'