

OGGETTO: Comune di Castel San Pietro Terme, richiesta di ammissione al servizio di refezione scolastica.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	
NATO/A A		PROV.	IL (gg/mm/aaaa)
RESIDENTE A	IN VIA	N°	PROV.
TELEFONO/CELLULARE	E-MAIL		

Nella sua qualità di genitore esercente la potestà genitoriale

DELL'ALUNNO/A

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	
NATO/A A (COMUNE)		PROV.	IL (gg/mm/aaaa)

CHIEDE

l'ammissione al servizio di refezione scolastica gestito da codesta Società per conto del Comune di Castel S. Pietro Terme

A DECORRERE

- ✓ Dalla data (specificare) _____
- ✓ Alla scuola:
 - INFANZIA STATALE "ERCOLANI"
 - INFANZIA STATALE "G. RODARI"
 - INFANZIA STATALE "G. GRANDI"
 - PRIMARIA "A. ALBERTAZZI"
 - PRIMARIA "L. SASSATELLI"
 - PRIMARIA "G. SEROTTI"
 - PRIMARIA "DON MILANI"
 - SECONDARIA DI 1° GRADO "F.LLI PIZZIGOTTI"
- Classe _____ Sezione _____
- ✓ Nei giorni di:
 - LUNEDÌ
 - MARTEDÌ
 - MERCOLEDÌ
 - GIOVEDÌ
 - VENERDÌ
- per un totale di N. _____ gg. settimanali

Valendosi delle disposizioni di cui agli artt 4, 46 e 47 del DPR 445/2000

CONSAPEVOLE

Ai sensi degli artt. 71,75 e 76 del DPR 445/2000 delle responsabilità penali che si assume per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare le informazioni fornite e che la non veridicità delle dichiarazioni comporta la decadenza del beneficio

DICHIARA

- ✓ Che il proprio figlio:
 - NON** necessita di dieta speciale;
 - NECESSITA DI DIETA SPECIALE**

In caso di dieta il/la Sottoscritto/a si impegna a trasmettere il modulo di richiesta e a dare tempestiva comunicazione a codesta società circa eventuali modifiche e/o integrazioni da introdurre nel regime alimentare del proprio figlio.

DICHIARA ALTRESÌ

✓ Di prendere atto e di accettare che:

- la presente domanda si intende confermata per tutta la durata del ciclo scolastico (scuola dell'infanzia; scuola primaria fino alla classe 5^a compresa; scuola secondaria di 1° fino alla classe 3^a compresa) e costituisce impegno al pagamento mensile della quota dovuta, entro la data di scadenza indicata sul bollettino;
- Coloro che non fossero più interessati ad usufruire del servizio e/o in caso di trasferimento dovranno presentare apposita rinuncia scritta. Nulla sarà dovuto **a decorrere dal mese successivo** a quello della data di presentazione della rinuncia. In assenza della suddetta rinuncia la quota fissa mensile continuerà ad essere addebitata;
- La richiesta di agevolazione tariffaria per ISEE e/o pluriutenza, se dovuta, potrà essere consegnata anche ad anno scolastico avviato, la tariffa corrispondente sarà applicata a partire dal mese successivo a quello di presentazione della stessa e avrà validità fino alla fine dell'anno scolastico in corso (se dovuta, la richiesta di agevolazione per ISEE va rinnovata annualmente entro il 31/08);
- La mancata presentazione allo Sportello Utenti di Solaris srl dell'Attestazione ISEE comporterà l'applicazione della tariffa massima;
- La certificazione utile ai fini fiscali relativa ai pagamenti effettuati sarà scaricabile on line e intestata unicamente al genitore che ha sottoscritto il presente modulo di iscrizione.

✓ Di essere a conoscenza della delibera comunale che approva le tariffe in vigore e si impegna a conoscere le successive delibere;

✓ Di scegliere quale **modalità di pagamento** (barrare la voce che interessa):

Addebito diretto SEPA Core (compilare il modulo reperibile presso lo Sportello Utenti di Solaris srl) (**sconto 1,5%**);

Qualora il pagamento mediante addebito in conto corrente non vada a buon fine, a seguito di opportuni controlli d'ufficio, Solaris invierà i corrispettivi da pagare all'indirizzo o recapito dichiarato addebitando l'importo di € 2

Delegando il/la Sig./Sig.ra _____

Altro:

- Versamento su c/c postale n. 78298379;
- Direttamente allo sportello bancario della Banca di Credito Cooperativo della Romagna Occidentale – Via Scania, 11 – CSPT;
- Bonifico su c/c presso Banca di Credito Cooperativo della Romagna Occidentale – Eur IBAN IT12H0846236750000005007825;
- Direttamente a Solaris - Sportello Unico tramite Bancomat/POS.

✓ Di scegliere quale **modalità di ricezione** dei corrispettivi (barrare la voce che interessa):

tramite indirizzo e-mail indicato in precedenza (**obbligatorio per SEPA**);

versione cartacea dei corrispettivi per posta ordinaria con addebito dell'importo pari a € 2

all'indirizzo di residenza o all'indirizzo _____ (se diverso dalla residenza)

SI IMPEGNA

✓ A comunicare tempestivamente a Solaris srl qualsiasi variazione intervenga nei dati dichiarati nella presente domanda (n. giorni settimanali di iscrizione al servizio, nuova residenza/recapito, nuove coordinate bancarie per gli addebiti mensili RID, etc...).

Il /La sottoscritto/a ai sensi dell'art. 13 GDPR 2016/679 dichiara di aver preso visione dell'Informativa ed esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali e sensibili che riguardano sé stesso e il proprio figlio/a da parte di Solaris srl per le finalità indicate nell'informativa Privacy.

ADDI' _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Da consegnare a: **SOLARIS srl presso uno degli Sportelli Utenti (orari e sedi visionabili sul sito www.solariscspietro.it) oppure tramite email: info@solariscspietro.it / sportello.ozzano@solariscspietro.it PEC solaris.pec@legalmail.it (allegando documento di identità)**

RISERVATO ALL'UFFICIO

La suddetta dichiarazione è stata sottoscritta in presenza del funzionario incaricato

Addi' _____

Firma del funzionario incaricato

La suddetta dichiarazione è stata inoltrata a mezzo allegando copia fotostatica di documento d'identità

La sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione ove sia posta in presenza del funzionario addetto, ovvero l'istanza sia inoltrata via fax, email, tramite un incaricato oppure a mezzo posta unitamente alla fotocopia del documento d'identità del sottoscrittore in corso di validità (Art. 38 DPR n. 445/2000).