

**OGGETTO: Comune di Ozzano dell'Emilia, 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°	CAP										
PROV.	TELEFONO N°/CELLULARE N°		E-MAIL										
INDIRIZZO RECAPITO DEL BOLLETTINO (da compilare se diverso dalla residenza)													

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 Ozzano dell' Emilia**

**A DECORRERE**

- ✓ Dalla data (specificare) \_\_\_\_\_
- ✓ Alla scuola:
- INFANZIA COMUNALE "G. RODARI"
  - INFANZIA STATALE "DON MILANI"
  - INFANZIA STATALE "C. GNUDI"
  - PRIMARIA "B. CIARI"
  - PRIMARIA "C. GNUDI"
  - PRIMARIA "M. MINGHETTI"
  - SECONDARIA DI 1° GRADO "E. PANZACCHI"
- 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 annualmente il modulo di richiesta MOD-QSA-021 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<sup>a</sup> compresa; scuola secondaria di 1° fino alla classe 3<sup>a</sup> compresa) e costituisce impegno al pagamento mensile della quota dovuta, entro la data di scadenza indicata sul corrispettivo;
  - Coloro che non fossero più interessati ad usufruire del servizio e/o in caso di trasferimento dovranno presentare apposita rinuncia scritta. La retta relativa al mese in cui è stata formalizzata la rinuncia al servizio sarà calcolata come segue:
    - nel caso in cui la rinuncia sia stata presentata in data pari o antecedente il giorno 15 del mese: 50% della quota fissa mensile;
    - nel caso in cui la rinuncia sia stata presentata in data successiva al giorno 15 del mese: 100% della quota fissa mensile.
  - 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 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 30/09);
  - La mancata presentazione allo Sportello Utenti di Solaris srl dell'Attestazione ISEE comporterà l'applicazione della tariffa massima.
- ✓ 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 in ogni sua parte 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 Utenti tramite Bancomat/POS.
- ✓ Di scegliere quale **modalità di ricezione** dei corrispettivi (barrare la voce che interessa):
- tramite indirizzo e-mail indicato in precedenza;
- versione cartacea dei corrispettivi per posta ordinaria con addebito dell'importo pari a € 2

## 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 diretti SEPA, etc...).

Il /La sottoscritto/a dichiara di essere stato informato/a ai sensi dell'art. 13 del D.lgs n. 196/2003 che i dati personali sono richiesti, raccolti e trattati per lo svolgimento delle specifiche funzioni aziendali e nei limiti previsti dalla relativa normativa; la comunicazione o la diffusione dei dati personali a soggetti pubblici o privati sarà effettuata solo se prevista da norme di legge o di regolamento o se risulta necessaria per lo svolgimento delle funzioni aziendali; l'interessato potrà in ogni momento esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003 attraverso le seguenti modalità: invio di un'e-mail all'indirizzo: [info@solariscspietro.it](mailto:info@solariscspietro.it); invio di una raccomandata A.R. all'indirizzo: Solaris S.r.l. Via Oberdan 10/11 - Castel S. Pietro Terme (BO).

Il /La sottoscritto/a ai sensi degli art. 23 e 130 del Codice privacy (D.Lgs. 196/2003), dichiara di aver preso visione dell'Informativa ed esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali e sensibili forniti con la presente domanda esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni di codesta società.

ADDI' \_\_\_\_\_

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Da consegnare a : **SOLARIS srl - Sportello Unico Utenti** email: [info@solariscspietro.it](mailto:info@solariscspietro.it) / [sportello.ozzano@solariscspietro.it](mailto:sportello.ozzano@solariscspietro.it) PEC [solaris.pec@legalmail.it](mailto:solaris.pec@legalmail.it)  
• [via Oberdan 10/11 - Castel S. Pietro Terme](#), tel. 051/6951978 fax 051/6951966  
• [c/o sede Municipale Ozzano dell' Emilia](#), tel. 051/791318 fax 051/791345

### 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).