

**OGGETTO: Comune di Ozzano dell'Emilia. Richiesta di agevolazione tariffaria per pluriutenza  
IL/LA SOTTOSCRITTO/A (GENITORE O ESERCENTE LA POTESTA)**

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

**Degli alunni iscritti al servizio di refezione scolastica del Comune di Ozzano dell'Emilia)**

	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	SCUOLA	CLASSE	SEZ
1						
2						
3						
4						

**CHIEDE**

**L'agevolazione tariffaria per il secondo figlio e successivi usufruenti del servizio di refezione scolastica del Comune di Ozzano dell'Emilia**

**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**

✓ Di essere informato che la richiesta di riduzione per pluriutenza:

- potrà essere consegnata anche ad anno scolastico avviato, la tariffa corrispondente sarà applicata a partire dal mese in cui viene formalizzata la richiesta e avrà validità fino alla fine dell' anno scolastico in corso.

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)

- via Oberdan 10/11 - Castel S. Pietro Terme, tel. 051/6951978 fax 051/6951966  
orario: lunedì, giovedì e sabato dalle ore 8.30 alle ore 12.30 e giovedì dalle ore 15.00 alle ore 17.45
- c/o sede Municipale Ozzano dell' Emilia, tel. 051/791318 fax 051/791345  
orario: lunedì, martedì, mercoledì e venerdì dalle ore 8,30 alle ore 12,30, il sabato dalle ore 8,30 alle ore 11,30

*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).**