# RICHIESTA FRUIZIONE MENSA SCOLASTICA ANNO SCOLASTICO 2025/2026 ALUNNI DELLA SCUOLA PRIMARIA e SCUOLA DELL'INFANZIA



# Al Comune di Marano Marchesato

Via Kennedy,38 87040 Marano Marchesato

| La/II sottoscritta/o (Cognome e no   | ome)             |                                |                              |             |  |
|--|------------------|--------------------------------|------------------------------|-------------|--|
| Nata/o a   | in data          |                                | Nazione                      |             |  |
| Residente a  | ProvV            | ïa                             | n°/0                         | Cap         |  |
| Telefono ab.   | Cell             | e-mail                         |                              | <del></del> |  |
| Codice Fiscale   |                  | _  _  _  _                     | _                            |             |  |
|  |                  |                                |                              |             |  |
|  |                  |                                |                              |             |  |
| CONSAPEVOLE  |                  |                                |                              |             |  |
| ai sensi degli artt.71, 75 e 76 del D.P.R. n.445/2000 delle responsabilità penali che si assume per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ch  |                  |                                |                              |             |  |
| potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare le informazioni fornite; - di quanto deliberato con gli atti normativi dall'Amministrazion<br>Comunale in merito alla determinazione delle tariffe dei servizi scolastici; |                  |                                |                              |             |  |
| quale genitore/tutore del minore sott  | toindicato:      |                                |                              |             |  |
| DICHIADA   |                  |                                |                              |             |  |
| 1) I DATI ANAGRAFICI DELLA/DEL BAMBINA/O   |                  |                                |                              |             |  |
| Cognome  | DEL BAMBINA/O    | nome                           |                              | sesso       |  |
|  |                  | Nazione se nata/o fuori Italia |                              |             |  |
| data di Hascita  | luogo di nascita |                                | Nazione se nata/o tuon itali | a           |  |
| codice fiscale   |                  |                                |                              |             |  |
| 2) CHE LA SCUOLA presso cui è iscritta/o la / il bambina/o per l'anno scolastico 2025/2026 è la seguente   |                  |                                |                              |             |  |
| Scuola dell'Infanzia Classe Sez  |                  |                                |                              |             |  |
| Scuola Primaria  |                  |                                |                              |             |  |
| Scuota i iiiialia  |                  |                                | C1035C SC2                   | <u> </u>    |  |
| Tariffa del servizio MENSA SCOLASTICA A.S. 2025/2026 (Delibera Giunta n. 20 del 26 Febbraio 2025);   |                  |                                |                              |             |  |
| TICKET MENSA SCOLASTICA € 3.00 A PASTO.  |                  |                                |                              |             |  |

# NOTA BENE:

- In caso di intolleranze o allergie alimentari è necessario presentare certificato medico unitamente alla richiesta per la predisposizione della dieta entro il 08-10-2025;
- Il Comune si riserva la possibilità di richiedere in qualsiasi momento eventuale documentazione a dimostrazione di quanto dichiarato.

# INFORMAZIONI SUL SERVIZIO E MODALITA' DI PAGAMENTO CON SCADENZE

Il servizio della fruizione mensa scolastica viene erogato DUE giorni a settimana nella giornata di lunedì e giovedì per la Scuola Primaria e tutti i giorni per la Scuola dell'Infanzia.

Il pagamento della tariffa essere effettuato secondo le seguenti modalità:

- o tramite versamento da effettuare all'Ufficio Postale su C/C  $N^{\circ}$  12594891 *intestato* al Comune di Marano Marchesato *causale* pagamento Ticket mensa;
- o presso la sede Comunale tramite POS.

Se non si provvede al relativo pagamento, si procederà al recupero delle somme nei modi e termini previsti dalla legge.

#### ACCOGLIMENTO DELLA DOMANDA DI FRUIZIONE MENSA

Il servizio di fruizione MENSA scolastica viene erogato su accoglimento della presente domanda e con il regolare pagamento della tariffa secondo i termini e le modalità previste. L'iscrizione ha validità annuale, la rinuncia al servizio da parte dell'utente non dà diritto ad alcun rimborso.

# INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI

(Articolo 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 – "Codice in materia di protezione dei dati personali") I dati forniti e di cui si verrà a conoscenza, saranno utilizzati esclusivamente per i fini istituzionali del servizio, come previsto dal D. Lgs 196/2003; sono trasmessi nei casi di insolvenza alle Società incaricate per la riscossione coattiva. I diritti dell'interessato in relazione al trattamento dei dati personali sono quelli indicati nell'art. 7 del decreto sopra citato. Il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Marano Marchesato; il Responsabile dell'Area Servizio Amministrativo- Via Kennedy 87040 Marano Marchesato – Tel. 0984/641048..

#### **CONSENSO**

Il sottoscritto dichiara di esercitare la potestà genitoriale e si impegna al pagamento per come descritto nelle modalità. Potranno essere effettuati tutti i controlli necessari su stati e fatti personali propri e di terzi dichiarati nella presente domanda, impegnandosi a produrre i documenti eventualmente richiesti nell'ambito di tali verifiche. Con la firma apposta in calce alla presente, sottoscrive quanto sopra dichiarato e presta inoltre il proprio consenso al trattamento dei dati per le finalità e con le modalità sopra indicate.

| Marano Marchesato, data |                    |
|-------------------------|--------------------|
|                         |                    |
|                         |                    |
|                         | Firma del genitore |
|                         |                    |

#### Per informazioni

# Ufficio Amministrativo tel. 0984/641048 interno Anagrafe e Stato Civile Modalità di consegna della domanda:

- presso il Comune di MARANO MARCHESATO Ufficio PROTOCOLLO Via Kennedy,38 orario: dal Lunedì al Venerdì ore 8.30/12.30 - Lunedì e Giovedì ore 15.30-17.30 - Mercoledì chiuso
- tramite posta elettronica certificata <u>amministrativo.maranom@pcert.postecert.it</u> o al <u>protocollo@pec.comune.maranomarchesato.cs.it</u> o tramite email : <u>anagrafe.maranom@virgilio.it</u> unitamente a copia di documento di riconoscimento.-