



Comune di
Monteleone di Spoleto
Provincia di Perugia

Corso Vittorio Emanuele II, n. 18 / 06045 Monteleone di Spoleto (PG)
e-mail: comune.monteleonedispoleto@postacert.umbria.it
Tel. 0743.70421 / Fax. 0743.70422

N. PROT. _____ DEL _____

**MODULO DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI MENSA LUDOTECA E AIUTO COMPITI
OTTOBRE – DICEMBRE 2026**

Il sottoscritto genitore/affidatario				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita	
Residenza				
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	CAP
Telefono	Fax	E-mail		

CHIEDE
l'iscrizione al servizio di mensa per:

☒ generalità del minore utilizzatore del servizio (1° figlio/a):				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita	
Nell'a.s. 2026/2027 iscritto alla _____				
Scuola _____ di Monteleone di Spoleto				
Dieta prescelta				
<i>(da compilare solo se diverso dal piano mensile dei pasti allegato e in presenza di patologie alimentari certificate)</i>				

☐ generalità del minore utilizzatore del servizio (2° figlio/a):				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita	
Nell'a.s. 2026/2027 iscritto alla _____				
Scuola _____ di Monteleone di Spoleto				
Dieta prescelta				
<i>(da compilare solo se diverso dal piano mensile dei pasti allegato e in presenza di patologie alimentari certificate)</i>				

☐ generalità del minore utilizzatore del servizio (3° figlio/a):				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita	



Comune di
Monteleone di Spoleto
Provincia di Perugia

Corso Vittorio Emanuele II, n. 18 / 06045 Monteleone di Spoleto (PG)
e-mail: comune.monteleonedispoleto@postacert.umbria.it
Tel. 0743.70421 / Fax. 0743.70422

Nell'a.s. 2026/2027 iscritto alla _____			
Scuola _____ di Monteleone di Spoleto			
Dieta prescelta			
(da compilare solo se diverso dal piano mensile dei pasti allegato e in presenza di patologie alimentari certificate)			

DICHIARA

- di sollevare il comune da ogni responsabilità riguardo l'esclusione dal servizio mensa di mio figlio in caso di insolvenza al pagamento della quota;
- di aver preso visione di quanto previsto nella presente dichiarazione e di accettarne le condizioni.
- di essere a conoscenza che il Servizio mensa si svolge presso la scuola dell'infanzia di Monteleone di Spoleto da Lunedì al Venerdì per i mesi da Ottobre a Dicembre 2026
- di essere a conoscenza che il pasto comprende: primo, secondo con contorno, frutta o dessert, pane e acqua naturale;
- di essere a conoscenza che il menù elaborato dalla dietista della Ditta cui è affidato il servizio e validato dall'Azienda USL di competenza è in coerenza con le linee guida della Regione Umbria in ambito di ristorazione scolastica. Eventuali diete speciali, per intolleranze alimentari, orientamenti etico/religiosi o altro, dovranno essere richieste attraverso la presentazione di un'apposita domanda e dell'eventuale certificato medico da inviare all'indirizzo di posta elettronica comune.monteleonedispoleto@postacert.umbria.it, oppure con consegna a mano al personale dell'ufficio protocollo negli orari di apertura al pubblico. Il Comune invierà la richiesta ai soggetti incaricati all'elaborazione del menù personalizzato.

RICHIEDE INOLTRE

In esecuzione a quanto previsto dalla Delibera di Giunta Comunale n. 79 del 25/11/2025, recante la Determinazione delle tariffe dei Servizi a domanda individuale anno 2026, nello specifico prevede: ... "OMISSIS"... "un costo a carico delle **famiglie per alunno per il servizio di mensa scolastica in € 6,00 a pasto per la scuola materna e per la scuola primaria** computando il servizio su 10 bambini, nonché di prevedere una agevolazione per famiglie per famiglie con ISEE da 0 a 3.000 euro. Qualora i bambini siano meno di 10 il costo pro-capite aumenta di euro 1,00 a pasto. Per i bambini di età compresa da 24 a 36 mesi (Iudoteca comunale) il costo della mensa è di euro 6,00 a pasto a carico della famiglia.";

☐	la prestazione agevolata e, a tal fine, DICHIARA di appartenere alla sotto indicata fascia di reddito:		
	Fascia di reddito		
☐	1^ FASCIA DI REDDITO (DA 0,00 € A 3.000,00 €)		
	Presentazione Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) e Dichiarazione Sostitutiva Unica (D.S.U.)		
☐	dichiara inoltre che non è stata depositata in Comune l'attestazione relativa all'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) e la Dichiarazione Sostitutiva Unica (D.S.U.) per la richiesta di prestazione agevolata		
	Valore I.S.E.E.	Data rilascio	Data fine validità
☐	dichiara inoltre che è già stata depositata in Comune l'attestazione relativa all'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) e la Dichiarazione Sostitutiva Unica (D.S.U.) per la richiesta di prestazione agevolata		
	Servizio o ufficio Comunale al quale sono già stati depositati I.S.E.E. e D.S.U.		
	Valore I.S.E.E.	Data rilascio	Data fine validità



Comune di
Monteleone di Spoleto
Provincia di Perugia

Corso Vittorio Emanuele II, n. 18 / 06045 Monteleone di Spoleto (PG)
e-mail: comune.monteledispoleto@postacert.umbria.it
Tel. 0743.70421 / Fax. 0743.70422

SI IMPEGNA

- ☒ a comunicare tempestivamente all'ufficio servizi scolastici comunale qualsiasi variazione intervenga nei dati dichiarati nel presente modulo.

DICHIARA INOLTRE

- ☒ di essere a conoscenza che il servizio di mensa scolastica è soggetto a contribuzione secondo le modalità stabilite e che l'importo è condizionato in base al numero degli iscritti effettivi al servizio mensa scolastica.
- ☒ di essere a conoscenza che il Comune provvederà a inviare apposito bollettino di pagamento, a seguito del numero effettivo dei pasti fruiti.
- ☒ che la mancata richiesta di riduzione e prestazione sociale agevolata, comprovata dall'attestazione I.S.E.E. e/o dai componenti frequentanti del servizio, comporta l'applicazione della tariffa massima;

Consapevole che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del DPR n. 445/2000 diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite e che, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, ai sensi dell'art. 75, comma 1, del DPR 445/2000, il sottoscritto decadrà immediatamente dai benefici ottenuti e sarà assoggettato alle responsabilità penali, ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica)</i>	
☐	attestazione I.S.E.E. e D.S.U. relative ai redditi dell'anno precedente alla presentazione della richiesta <i>(da allegare solo se non sono già state depositate in Comune)</i>
☐	copia della certificazione rilasciata dall'USL <i>(da allegare solo se è richiesta la dieta speciale)</i>
☐	copia del documento di identità <i>(da non allegare se la firma autografa è apposta di fronte a un pubblico ufficiale)</i>
☐	altri allegati (specificare)

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Avvertenza ai sensi del regolamento UE 2016/679 DEL 26.04.2016 (GDPR)

INFORMATIVA PER LA TUTELA DELLA RISERVATEZZA DEI DATI PERSONALI

La presente informativa è resa ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) per la sezione oggetto della presente Lettera d'invito.

I dati raccolti saranno trattati, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) esclusivamente nell'ambito della presente procedura. Titolare del Trattamento è il Comune di Monteleone di Spoleto. Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), esclusivamente per le finalità di permettere lo svolgimento della procedura stessa, ne rispetto della normativa vigente in materia.

DATI OGGETTO DI TRATTAMENTO

Dati personali presenti nella domanda di partecipazione o eventualmente comunicati con documenti integrativi della domanda.

TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Titolare Del Trattamento è il Comune di Monteleone di Spoleto, con sede in Corso Vittorio Emanuele II, 18 – 06045.

Telefono 074370421 - Fax: 074370422 - Codice fiscale: 84002570541 - P.IVA: 00473780542 - PEC: comune.monteledispoleto@postacert.umbria.it

Il Responsabile della protezione dei dati (RDP) è ASMEI Associazione (servizio.dpo@asmel.eu; dpo.asmel@asmepec.it)

I dati di contatto sono: PEC: comune.monteledispoleto@postacert.umbria.it ; Telefono 074370421

LUOGO _____ DATA _____ FIRMA _____