**COMUNE DI VILLA BARTOLOMEA**

**Provincia di Verona**

Corso Fraccaroli, 88 - 37049 Villa Bartolomea (VR)

Tel. 0442.659077 - Fax 0442.659033

**RICHIESTA SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA A.S. 2020/2021**

**da consegnare entro 11 Settembre 2020 previo appuntamento 0442.659921- 0442.659940 o tramite e-mail a:** **ragioneria@comune.villa-bartolomea.vr.it** **o** **ass.sociale@comune.villa-bartolomea.vr.it**

**Cognome e nome del genitore richiedente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**nat\_\_\_\_\_a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Codice fiscale del genitore richiedente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**residente in via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Desidero ricevere i bollettini mensa: all’indirizzo e mail sopraindicato**

 **con consegna al proprio figlio/a tramite la scuola**

**CHIEDE**

**l’iscrizione al servizio di refezione scolastica del proprio figlio/a:**

**cognome e nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**che nell’anno scolastico 2020/2021 frequenterà la seguente scuola** (barrare il quadratino)

 **□ SCUOLA DELL’INFANZIA □ SCUOLA PRIMARIA**

 **CLASSE \_\_\_\_\_\_\_\_\_ SEZIONE \_\_\_\_\_\_\_\_ DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**n. \_\_\_ rientri** □ □ □ □ □

 lunedì martedì mercoledì giovedì venerdì

**tempo pieno 5 rientri** □

***Si ricorda che l’iscrizione per l’anno scolastico 2020/2021 è subordinata alla regolarità del pagamento delle rette dell’anno scolastico 2019/2020***

**TARIFFE DEL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA
IN VIGORE DAL 1° SETTEMBRE 2019**

**SCUOLA PRIMARIA**

Tariffa annuale € 4,50 a pasto

**RIDUZIONI (solo per residenti nel Comune)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | I.S.E.E. | Tariffa a pasto |
| 1A FASCIA | da € 0 a € 6.000,00 | € 2,00 |
| 2A FASCIA | da € 6.000,01 a € 15.000,00 | € 3,50 |
| 2° figlio e successivi | Riduzione del 50% della |
|  | tariffa |

**ESENZIONE PER ALUNNI CON DISABILITA’ (L. 104/92)**

**SCUOLA DELL'INFANZIA**

Tariffa € 3,00 a pasto + € 10,00 costo fisso mensile

**RIDUZIONI (solo per residenti nelComune)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | I.S.E.E. | Tariffa a pasto |
| 1A FASCIA | da € 0 a € 6.000,00 | € 1,50 |
| 2A FASCIA | da € 6.000,01 a € 15.000,00 | € 2,50 |
| 2° figlio e successivi | Riduzione del 50% della |
|  | tariffa |

**ESENZIONE PER ALUNNI CON DISABILITA’ (L. 104/92)**

Sarà applicata la tariffa massima a coloro che non presentano l'attestazione ISEE

Il genitore (o chi ne fa le veci) si impegna:

* 1. Al pagamento della tariffa dovuta
	2. A comunicare l'eventuale cessazione di fruizione del servizio
	3. Ad accettare le norme che disciplinano la refezione scolastica

Segnala altresì che il minore iscritto alla refezione scolastica:

□ soffre di allergie alimentari/intolleranze

□ chiede, per motivi personali, di escludere dai pasti la carne di maiale

□ non soffre di alcuna allergia alimentare/intolleranza

**Informativa ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016**

I dati raccolti attraverso la compilazione del presente modulo e dei relativi allegati, verranno trattati per scopi strettamente inerenti alla verifica delle condizioni per l'erogazione delle prestazioni richieste; secondo quanto previsto dalle disposizioni di legge o regolamenti il conferimento di tali dati è obbligatorio in quanto strettamente necessario per l'organizzazione del servizio e lo svolgimento del servizio di refezione scolastica; l'eventuale rifiuto a fornire tali dati comporta l'impossibilità a fornire all'alunno il servizio richiesto. I dati da lei forniti verranno trattati sia utilizzando mezzi elettronici o comunque automatizzati, sia mezzi cartacei. Le ricordiamo che in qualità di interessato, lei può esercitare in qualsiasi momento i diritti previsti dall’ art 15 e 21 Regolamento UE.

**ALLEGA:**

□ **fotocopia attestazione ISEE in corso di validità**

□ **fotocopia verbale invalidità rilasciato dalla Commissione Medica.**

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (firma)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_