

LA DOMANDA DEVE ESSERE PRESENTATA, PER OGNI MINORE ISCRITTO ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA E ALLE SCUOLE PRIMARIA E SECONDARIA DI 1° GRADO DI RADDA IN CHIANTI, PER L'ANNO SCOLASTICO 2024-2025, ENTRO MARTEDI' 10 SETTEMBRE 2024

(Nel caso in cui l'iscrizione del minore avvenga successivamente all'inizio dell'anno scolastico, la domanda deve essere presentata tempestivamente, e comunque prima che il minore usufruisca del servizio di refezione)

RICHIESTA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO REFEZIONE SCOLASTICA – A.S. 2024/2025

Il/la sottoscritto/a
(cognome) _____ (nome) _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ indirizzo _____
telefono cell. _____ e. mail _____

in qualità di esercente la responsabilità genitoriale
sul/la minore (cognome e nome del/la minore) _____
nato/a a _____ il _____, iscritto/a per l'anno scolastico 2024/2025:

- alla Scuola dell'Infanzia di Radda in Chianti
- alla Scuola Primaria di Radda in Chianti, classe _____
- alla Scuola Secondaria di 1° grado di Radda in Chianti, classe _____

CHIEDE l'iscrizione al servizio di refezione scolastica

(facoltativo da segnalare)

Il/La sottoscritto/a RICHIEDE LA PREPARAZIONE DI UN PARTICOLARE REGIME ALIMENTARE, che prevede (descrivere l'esigenza alimentare):

per la seguente motivazione:

*(Per la preparazione di **diete speciali per motivi legati alla salute del bambino**, come intolleranze alimentari o allergie, occorre allegare obbligatoriamente apposita richiesta medica.*

*È possibile inoltre richiedere la fornitura di pasti alternativi ai cibi da non somministrare al/la bambino/a per motivi **etici o religiosi**)*

N.B. Si ricorda che sarà possibile nel corso dell'anno scolastico richiedere la somministrazione di dieta leggera (in bianco) in caso di stati transitori di malessere del minore, comprovati da richiesta del medico, previa tempestiva comunicazione al personale scolastico.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che:

- per poter usufruire dei pasti, è necessario provvedere all'acquisto anticipato dei BUONI MENSA CARTACEI presso il Servizio Affari Generali del Comune e consegnare quotidianamente il buono mensa al personale incaricato dell'Istituto scolastico, al momento dell'ingresso a scuola.

DICHIARAZIONE CIRCA EVENTUALI AGEVOLAZIONI SULLA QUOTA DI CONTRIBUZIONE DA PAGARE

(SOLO PER I MINORI ISCRITTI RESIDENTI NEL COMUNE DI RADDA IN CHIANTI E IN POSSESSO DI ISEE MINORENNI IN CORSO DI VALIDITA' NON SUPERIORE A € 15.748,78):

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 del DPR n.445/2000, al fine di richiedere l'applicazione della riduzione spettante sulla quota di contribuzione al servizio mensa,

DICHIARA:

- di essere in possesso di Indicatore Situazione Economica Equivalente riferita al minore (ISEE minorenni) dell'importo di € _____ come da ATTESTAZIONE prot. INPS-ISEE-2024-_____ rilasciata in data _____, in corso di validità alla data di presentazione della presente domanda ed aggiornata alla composizione attuale del nucleo familiare, presentata da: (indicare il C.F. del dichiarante) _____

e DI AVERE DIRITTO pertanto alla seguente riduzione sull'acquisto dei buoni mensa:

- ISEE tra € 0,00 ed € 7.000,00: riduzione del 70% (costo del pasto: €1,08);
 ISEE tra € 7.000,01 ed € 10.000,00: riduzione del 40% (costo del pasto: €2,16);
 ISEE tra € 10.000,01 ed € 15.748,78: riduzione del 20% (costo del pasto: €2,88);

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che l'Ufficio Comunale effettuerà i previsti controlli su quanto sopra dichiarato e di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti.

Con la sottoscrizione del presente modulo, **il/la richiedente DICHIARA di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali e di ACCONSENTIRE al trattamento dei dati ai sensi della vigente normativa (Reg. UE n.2016/679):**

INFORMATIVA EX ART.13 REGOLAMENTO UE 2016/679

Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE/679/2016, La informiamo che i suoi dati personali, che raccogliamo per le finalità previste dalla suddetta **RICHIESTA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA - A.S.2024/2025** saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente. A tal fine le facciamo presente che:

1. Il Comune di RADDA IN CHIANTI è il titolare del trattamento (dati di contatto: Piazza Francesco Ferrucci, n.1 – 53017 Radda in Chianti - PEC comune.radda@postacert.toscana.it)
 2. Il conferimento dei Suoi dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità manuale e/o informatizzata, è obbligatorio e il loro mancato conferimento preclude l'accesso al contributo. I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obbligo di legge e non saranno oggetto di diffusione.
 3. I Suoi dati saranno conservati presso gli uffici del Responsabile del procedimento per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso, saranno poi conservati agli atti in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.
 4. Lei ha il diritto di accedere ai dati personali che La riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati – avv. Flavio CORSINOVI, Studio Legale Corsinovi-Mammana, tel.055/9336858, e.mail: info@corsinovimannana.it
 5. Può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le indicazioni riportate sul sito dell'Autorità di controllo (<http://www.garanteprivacy.it>)
 6. Per maggiori informazioni, consultare il sito web istituzionale del Comune, all'indirizzo: <https://www.comune.raddainchianti.si.it/informativa-privacy/>
-

Radda in Chianti , _____

Il/La richiedente _____

(sottoscrizione con firma digitale o con firma autografa, accompagnata da copia del documento di riconoscimento in corso di validità)

Allegare:

- (se non firmato digitalmente) copia del documento di riconoscimento in corso di validità
 (eventuale) richiesta del medico in caso di diete alimentari particolari