

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ART. 46 D.P.R. 28.12.2000 N° 445)

Il sottoscritto (a) _____ nato a _____

il _____ residente a _____ in via _____

consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

che il proprio nucleo familiare convivente si compone di:

	Cognome Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela con il dichiarante
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

Luogo e data _____

Firma _____

N.B.:

- ☐ Le Amministrazioni procedenti sono tenute ad effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgano fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445 (art.71 T.U.).
- ☐ Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal DPR 28.12.2000 n. 445 è punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi Speciali in materia (art.76 T.U.).

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/2003.

Luogo e data _____

Firma _____



Comune di Casamassima

Città Metropolitana di Bari

Servizio Socio Culturale

Via Fiorentini, 7 – Tel. 0806530146-144-145-153-142

Tel. e Fax Ufficio Mensa 080673889

PEC: servizisociali.comune.casamassima@pec.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO MENSA PER LE SCUOLE MATERNE ED ELEMENTARI

Anno scolastico 2017/2018

Il/la sottoscritto/a _____ C.F. _____

data di nascita _____ ivi residente invia _____ Tel. _____

genitore del minore _____ n.il _____

Scuola di appartenenza _____ Classe _____ Sezione _____;

- **Chiede** di poter usufruire del servizio Mensa Scolastica per le scuole Materne ed Elementari;
- **si impegna** a corrispondere le quote di contribuzione stabilite dall'Amministrazione Comunale come di seguito riportate: *(barrare una delle opzioni)*

1- Mensa Scolastica:

- ☐ 1^a fascia € 39,60 (n.24 buoni pasto al costo di €1,65 ciascuno)
per dichiarazione ISEE da 0 a € 6.000,00
- ☐ 2^a fascia € 50,40 (n.24 buoni pasto al costo di € 2,10 ciascuno)
per dichiarazione ISEE da 6.001,00 a € 12.000,00
- ☐ 3^a fascia € 62,40 (n.24 buoni pasto al costo di €2,60 ciascuno)
per dichiarazione ISEE da 12.001,00 a € 21.000,00
- ☐ 4^a fascia € 91,20 (n.24 buoni pasto al costo di €3,80 ciascuno)
per dichiarazione ISEE oltre € 21.001,00 e/o senza ISEE

● **allega** alla presente:

- **autocertificazione**, ai sensi degli artt.46 e 47 del d.p.r. 445/2000, riguardante lo STATO DI FAMIGLIA secondo il modello allegato;
- **Copia** del documento di identità a corredo dell'autocertificazione, come per legge;
- **Modello ISEE.**
- **Copia** del codice fiscale del genitore
- **Eventuale Certificazione medica di patologia/ intolleranze**

LA PRESENTE DOMANDA VA CONSEGNATA ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI - VIA FIORENTINI ENTRO 19/06/2017.

Luogo e data _____

Firma _____

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/2003.

Luogo e data _____

Firma _____

Visto. Il responsabile del servizio
Dott.ssa Teresa MASSARO

Guarneri