



# Comune di San Valentino Torio

*Città degli innamorati*  
PROVINCIA DI SALERNO

La presente istanza costituisce DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'  
ai sensi degli articoli 38 e 47 del dpr. n. 445/2000 e s.m.i.

**OGGETTO: Richiesta Servizio Mensa Scolastica Anno Scolastico 2024/2025**

**Il/la sottoscritto/a** \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) C.F. \_\_\_\_\_  
Residente in San Valentino Torio Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Tel./cell. \_\_\_\_\_

in qualità di genitore/tutore, con la presente chiede che il minore di seguito  
indicato possa usufruire del Servizio Mensa Scolastica:

**Cognome** \_\_\_\_\_ **Nome** \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_),  
C.F. \_\_\_\_\_ frequentante la classe/anno \_\_\_\_\_ della  
Scuola dell'Infanzia I.C.S. di San Valentino Torio

Suor Bakhita  
via Annunziata  
Grazie

Madre Teresa di Calcutta  
via Don. P. Russolillo

San Giovanni Bosco  
via S. Maria delle

## DICHIARA

- Di aver preso visione del Regolamento Comunale relativo al Servizio e di impegnarsi a rispettare e accettare tutte le condizioni, comprese le modalità previste per il pagamento del servizio stesso;
- Di essere a conoscenza di dover acquistare i pasti versando le relative somme, con le modalità indicate dall'Ufficio Pubblica Istruzione;
- Di comunicare tempestivamente per iscritto qualsiasi variazione dei dati dichiarati e l'eventuale rinuncia al servizio;

## CHIEDE

- che    proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_ usufruisca di:  
una dieta priva di \_\_\_\_\_ per motivi di allergia;

- o una dieta speciale per motivi etico/religiosi (indicare quali alimenti non devono essere somministrati) \_\_\_\_\_;
- o una dieta speciale per motivi di salute e a tal fine allega la relativa richiesta e certificato medico;

### CHIEDE inoltre

Di usufruire delle riduzioni previste dal Regolamento Comunale (Del. C.C. n. 19 del 31/03/2017), in quanto possiede e presenta l'attestazione I.S.E.E. 2024 del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ prot. INPS 2024-\_\_\_\_\_ I.S.E.E. € \_\_\_\_\_

#### TARIFFA DA APPLICARE:

|   |  |
|---|--|
| I^ FASCIA DI I.S.E.E.<br>(da 0,00 a € 3.000,00)   | <b>ESENTE</b>  |
| II^ FASCIA DI I.S.E.E.<br>(da € 3.000,01 a € 4.500,00)  | <b>Riduzione del 30%</b><br><b>€ 28,38</b>           |
| III^ FASCIA DI I.S.E.E.<br>(da € 4.500,01 a € 6.000,00)   | <b>Riduzione del 15%</b><br><b>€ 34,46</b>           |
| IV^ FASCIA DI I.S.E.E.<br>(oltre € 6.000,)  | <b>TARIFFA INTERA</b><br><b>€ 40,54</b>              |
| <b>nucleo familiare con 3 o più figli a carico che usufruiscono contemporaneamente del servizio</b> | <b>Ulteriore Riduzione del 20%</b><br><b>€ _____</b> |
| <b>In assenza di Attestazione I.S.E.E.</b>  | <b>TARIFFA INTERA</b><br><b>€ 40,54</b>              |
| <b>Disabili ai sensi della L. n. 104/1992 art. 3 c.3</b>  | <b>ESENTE</b>  |
| <b>ALUNNI NON RESIDENTI</b>   | <b>TARIFFA INTERA</b><br><b>€ 40,54</b>              |

30% = € 12.16    15% = 6.08

Allega alla presente:

- Copia documento d'identità in corso di validità;
- Attestazione ISEE 2024,
- Nel caso di richiesta di dieta particolare per motivi di salute allegare certificato medico.

San Valentino Torio, li' \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a, inoltre

**DICHIARA:**

- che le informazioni riportate nella presente istanza, comprensive degli allegati, corrispondono al vero e sono accertabili ai sensi dell'art. 43 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 ovvero documentabili su richiesta delle amministrazioni competenti;
- di essere consapevole della decadenza dai benefici e delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione non veritiera, di formazione e di uso di atti falsi ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445;

*Informativa Privacy*

- di essere informato, ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016 del 27 aprile 2016, che i dati personali, acquisiti con la presente istanza:

- a) sono forniti per determinare le condizioni di ammissibilità del richiedente Servizio di Mensa scolastica a.s. 2024/2025;
- b) potranno essere trattati anche mediante strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento relativo alla presente istanza;
- c) potranno, inoltre, essere conservati per un periodo massimo di 10 anni e trattati in forma anonima per scopi statistici nel rispetto delle norme in materia di riservatezza dei dati personali;
- d) saranno comunicati alle imprese di distribuzione ai fini dell'erogazione della compensazione ed alle informazioni previste in fattura ed agli obblighi informativi;
- e) Titolare del trattamento dei dati, ai sensi dell'articolo 4 del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016, è, l'Ufficio P.I. del Comune di San Valentino Torio (SA);

*Il dichiarante può richiedere, in qualunque momento all'Ente presso il quale ha presentato la domanda, l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento ai sensi del Regolamento UE del 27 aprile 2016, n. 679 e s.m.i nonché, proporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personali ai sensi del medesimo Regolamento.*

*Il rifiuto o l'opposizione al trattamento dei dati contenuti nella presente istanza non consentirà di accedere al Servizio di Mensa scolastica a.s. 2024/2025.*

Il/La sottoscritto/a, inoltre

**ACCONSENTE**

ad essere contattato ai recapiti indicati per rispondere a quesiti relativi al servizio fornito.

San Valentino Torio, li' \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_