



# COMUNE DI SILLANO GIUNCUGNANO

Provincia di Lucca

Area Amministrativa



## RICHIESTA EROGAZIONE SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA E/O TRASPORTO SCOLASTICO A.S. 2022-2023

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ e.mail: \_\_\_\_\_

in qualità di genitore, o di chi ne fa le veci

Indirizzo per le comunicazioni se diverso da residenza:

\_\_\_\_\_

### CHIEDE

L'erogazione dei seguenti servizi con riferimento all'A.S. 2022-2023:

mensa scolastica

trasporto scolastico

per l'alunno/gli alunni:

1) Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

che frequenterà la Classe \_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_ (indicare la classe che l'alunno frequenterà a partire da Settembre 2022)

della Scuola : **(barrare la Scuola di interesse):**

SCUOLA INFANZIA - SILLANO

SCUOLA PRIMARIA - SILLANO

SCUOLA PRIMARIA - MAGLIANO

SCUOLA SUPERIORE DI PRIMO GRADO (solo per servizio trasporto scolastico)

2) Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

che frequenterà la Classe \_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_ (indicare la classe che l'alunno frequenterà a partire da Settembre 2022)



# COMUNE DI SILLANO GIUNCUGNANO

Provincia di Lucca

Area Amministrativa



della Scuola : **(barrare la Scuola di interesse):**

<input type="checkbox"/>	SCUOLA INFANZIA - SILLANO
<input type="checkbox"/>	SCUOLA PRIMARIA - SILLANO
<input type="checkbox"/>	SCUOLA PRIMARIA - MAGLIANO
<input type="checkbox"/>	SCUOLA SUPERIORE DI PRIMO GRADO (solo per servizio trasporto scolastico)

Il/la sottoscritto/a dichiara di voler usufruire del servizio di mensa scolastica e/o trasporto secondo la preferenza sopra indicata per l' Anno Scolastico 2022-2023, accettando le condizioni deliberate o che verranno deliberate, da questa Amministrazione Comunale.

Firma: (Genitore o chi ne fa le veci) \_\_\_\_\_

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e acconsente al trattamento dei dati personali e sensibili e alla comunicazione degli stessi:

Firma: (Genitore o chi ne fa le veci) \_\_\_\_\_

LA SCHEDA DEBITAMENTE COMPILATA E SOTTOSCRITTA DOVRA' ESSERE INVIATA A MEZZO E-MAIL UNITAMENTE A COPIA DI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO, AL SEGUENTE INDIRIZZO [f.malafrente@comune.sillanogiuncugnano.lu.it](mailto:f.malafrente@comune.sillanogiuncugnano.lu.it) OVVERO A MANO ALL'UFFICIO PROTOCOLLO DAL LUNEDI' AL SABATO DALLE ORE 08:00 ALLE ORE 12:30

**TASSATIVAMENTE ENTRO IL 20/07/2022**

#### **PRECISAZIONI:**

- CON LA RICHIESTA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO SI AUTORIZZA IL COMUNE AD ACQUISTARE PER CONTO DEGLI ALUNNI INDICATI L'ABBONAMENTO AL SERVIZIO, PERTANTO IL SOTTOSCRITTORE SI ASSUME L'OBBLIGO DI RITIRARLO PRIMA DELL'INIZIO DELL'ANNO SCOLASTICO, VERSANDO LE SOMME DOVUTE;
- IN CASO DI RICHIESTE DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO PERVENUTE SUCCESSIVAMENTE AL TERMINE SUINDICATO, IL COMUNE NON GARANTISCE LA CONSEGNA DELL'ABBONAMENTO AL PREZZO CALMIERATO DAL CONTRIBUTO COMUNALE;
- IN CONFORMITA' ALLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA COMUNALE N. 37 DEL 30.05.2022 COLORO I QUALI FOSSERO INTERESSATI A RICHIEDERE L'ESENZIONE O LA RIDUZIONE DEL COSTO DEL SERVIZIO DI MENSA E TRASPORTO SCOLASTICO SULLA BASE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA ATTESTATA CON IL CALCOLO DELL'INDICATORE SITUAZIONE ECONOMICA EQUIVALENTE (ISEE), SONO INVITATI A PRESENTARE UNITAMENTE ALLA RICHIESTA DI ISCRIZIONE APPOSITA RICHIESTA DI ESENZIONE O RIDUZIONE UTILIZZANDO IL MODULO "ALL. A)".

#### **Allegati:**

"ALL. A" – Modulo richiesta esenzione o riduzione costo servizio mensa e/o trasporto scolastico

F.to digitalmente ai sensi del D.Lgs. 82/2005 s.m.i.

Il Responsabile Area Amministrativa

(Coltelli Rag. Milena)



Sede Legale SILLANO - Lucca - Via Roma, 12 - 55039 Tel. 0583 616056

Fax. 0583 616245 C.F. e P.IVA 02373340468 [comune.sillanogiuncugnano@postacert.toscana.it](mailto:comune.sillanogiuncugnano@postacert.toscana.it)