



- di essere a conoscenza del regolamento di gestione del servizio di refezione scolastica e di accettarlo in tutte le sue parti.

### SI IMPEGNA

A comunicare tempestivamente alla Responsabile del Centro Mensa qualsiasi variazione intervenga nei dati dichiarati nella presente domanda.

Consapevole delle responsabilità penali assunte ai sensi dell'art. 76 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

### DICHIARA

- Che quanto dichiarato è vero e accertabile ai sensi dell'art. 43 del citato DPR n. 445/2000, ovvero documentabile su richiesta del Servizio Refezione Scolastica – Istituzione Comunale "Marsala Schola";
- Di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del DPR n. 445/2000 diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite e che, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, ai sensi del DPR 445/2000 art. 75 comma 1, il sottoscritto decadrà immediatamente dai benefici ottenuti;
- Di essere a conoscenza che il mancato pagamento delle quote darà luogo all'attivazione delle procedure previste dalla vigente normativa per il recupero coattivo del credito, consistenti in un primo provvedimento ingiuntivo ed eventuale successiva iscrizione nei ruoli delle tasse;

### AUTORIZZA

ai sensi della Legge 675/96 e successivo D. Lgs. 30 giugno 2003, n.196 L'USO MANUALE/AUTOMATICO DEI DATI PERSONALI AL FINE DELLA GESTIONE DEL SERVIZIO COMUNALE MENSA E DEGLI ALTRI SERVIZI COMUNALI.

### ALLEGA

- Fotocopia carta d'identità del richiedente (genitore o chi ne fa le veci)
- Attestazione ISEE\*\*

**\*\* Non devono allegare Attestazione ISEE coloro che pagheranno la quota massima**

Data \_\_\_\_\_ IL RICHIEDENTE \_\_\_\_\_

### MODALITA' PER LA RESTITUZIONE DEL PRESENTE MODULO E RELATIVI ALLEGATI

#### TUTTI GLI UTENTI

dovranno riconsegnare il modello/autocertificazione, con allegata copia documento d'identità valido del richiedente, l'eventuale Attestazione ISEE e, nel caso, certificazione medica per dieta, alla Segretaria Economa responsabile del Centro Mensa sig. ra \_\_\_\_\_

nei giorni \_\_\_\_\_

dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_