

Alla **Municipalità Chirignago Zelarino**
 Servizio Educativo
 Via Rio Cimetto 32
 MESTRE

P.G. n. _____ del _____

visura.: reg:

operatore _____
 (spazio riservato all'ufficio)

Richiesta di ESENZIONE dal pagamento del Servizio di Refezione Scolastica
A.S. 2015/2016
Autodichiarazione

Il / La Sottoscritto / a _____

Residente a _____ via _____ n° _____

Telefono abitazione n° _____ Telefono cellulare n° _____

Codice Fiscale n° _____

Documento d'Identità n.° _____ scadenza _____

Stato Civile (*Nubile-Celibe- Coniugato/a –Separato/a-Divorziato/a- Convivente* _____

DICHIARA

1. che tutti i dati riportati nel presente modulo corrispondono a verità;
2. di essere consapevole che la presente autodichiarazione può essere soggetta ad accertamenti da parte dell'Amministrazione Comunale, anche in collaborazione con Organi di Polizia Tributaria e dell'Amministrazione Finanziaria;
3. di essere consapevole che dichiarazioni non veritiere comportano l'applicazione di sanzioni amministrative oltre a quelle penali previste dalla normativa vigente;
4. che il proprio Nucleo Familiare è composto come di seguito riportato;
5. che il proprio Indicatore della Situazione Economica Equivalente **Nuovo I.S.E.E. 2015**, è pari a Euro _____ e pertanto, visti gli articoli del vigente Regolamento Comunale per il Servizio di Refezione Scolastica.

In qualità di genitore/esercente la patria potestà nei confronti dei minori sotto indicati

CHIEDE

L'Esenzione dal pagamento del **Servizio di Refezione Scolastica** per le/i proprie/i figlie/i specificando di seguito i nominativi ed i plessi scolastici frequentati:

COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	SCUOLA DELL'INFANZIA (indicare il nome della scuola e se Statale o Comunale)	SCUOLA PRIMARIA (indicare il nome della scuola)	N° RIENTRI (settimanali)

COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE

N°	COGNOME E NOME	GRADO DI PARENTELA	NOTE
1			
2			
3			
4			
5			

Ai sensi dell'art. 75 co.1 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, che così recita: "Fermo restando quanto previsto dall'art. 76, qualora dal controllo di cui all'art. 71 emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera" e per gli effetti di cui all'art. 46 del citato D.P.R., che prevede i casi in cui sia possibile effettuare dichiarazioni sostitutive, e sotto la propria responsabilità.

Data _____

Firma _____
Ai sensi degli artt. 46 e 47 del T.U. 445/2000

Informativa ai sensi del D.lgs. n. 196/2003: "Codice in materia di protezione dei dati personali": i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Data _____

Firma _____

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto _____ ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Allego alla presente i seguenti documenti:

- Copia attestazione I.S.E.E. (Art.8.comma 3 "Regolamento sui criteri applicativi dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente).
- Copie attestazioni I.S.E.E. dei genitori non coniugati e non conviventi ma titolari di potestà genitoriale.
- Copia omologa di separazione o sentenza di divorzio.

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Vista l'Autodichiarazione sopra riportata e verificato il requisito ISEE del/della dichiarante così come previsto dal vigente Regolamento Comunale per la Refezione Scolastica, viene/non viene riconosciuta l'Esenzione Totale / Parziale dal pagamento del Servizio di Refezione Scolastica A.S. 2015/2016 così come di seguito riportato:

ESENZIONE	COGNOME NOME	TICKETS	DATA INIZIO ESENZIONE (Da inizio Anno Scolastico se la autocertificazione viene presentata entro il 30/09/15, oppure dalla data di presentazione della autocertificazione se presentata successivamente)	NOTE
<input type="checkbox"/> TOTALE <input type="checkbox"/> PARZIALE				
<input type="checkbox"/> TOTALE <input type="checkbox"/> PARZIALE				
<input type="checkbox"/> TOTALE <input type="checkbox"/> PARZIALE				
<input type="checkbox"/> TOTALE <input type="checkbox"/> PARZIALE				

Firma per ricevuta

La Responsabile del Servizio