



**Tariffa**

**AL CONCESSIONARIO  
DEL SERVIZIO DI RISTORAZIONE  
DEL COMUNE DI LECCO**

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI RISTORAZIONE SCOLASTICA  
(D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

IL /LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN (comune) \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

(frazione,via,numero) \_\_\_\_\_

N. TEL. \_\_\_\_\_ N.CELL \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

L'iscrizione al servizio mensa per l'anno scolastico 2019/2020 del figlio/a:

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

Presso la scuola [ ] dell'infanzia [ ] primaria [ ] secondaria di 1° grado

\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

**D I C H I A R A**

(Barrare la casella ove previsto)

• il proprio figlio

- non necessita di dieta speciale
- necessita di dieta speciale e a tal fine allega apposita modulistica e certificazioni
- necessita di dieta etico-religiosa

- per quanto riguarda l'attestazione Isee non viene allegata alla presente domanda in quanto:
  - riconosce, quale tariffa da applicare, l'importo di €. 4,63
  - non residente in Lecco
- il proprio indicatore ISEE è pari a €. \_\_\_\_\_ e il nucleo familiare, risultante dalla dichiarazione Isee, è composto da n. \_\_\_\_\_ persone di cui n. \_\_\_\_ figli
- di essere a conoscenza che il buono pasto è personale e non cedibile a terzi e che lo stesso deve essere consegnato prima della consumazione, pena la sospensione della possibilità di usufruire del servizio mensa e che, in caso di mancato pagamento, si procederà alla riscossione coattiva di quanto dovuto, oltre alle spese e agli interessi di mora, nei termini e secondo le modalità stabilite dalla legge
- di essere consapevole delle responsabilità penali assunte ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci
- di essere al corrente che quanto dichiarato è vero e accertabile ai sensi dell'art. 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta
- di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli, ai sensi dell'articolo 71 del DPR 445 del 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 aver ricevuto e preso visione dell'Informativa relativa al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento U.E. 2016/679 ("GDPR");

Letta e confermata la propria dichiarazione, il dichiarante la sottoscrive

Lecco, \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

Si allegano:

- Fotocopia del documento di identità del firmatario della predetta domanda
- Copia certificazione ISEE in corso di validità
- Modulo dieta speciale per motivi di salute (corredato da certificato medico)
- Modulo di richiesta di esclusione di un solo alimento (corredato da certificato medico)