



Amministrazione destinataria

Comune di Ponteranica

Ufficio destinatario

Ufficio Servizi scolastici

Domanda prestazioni agevolate per le tariffe dei servizi scolastici

anno scolastico /

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

la concessione delle riduzioni per le tariffe dei servizi scolastici per l'anno scolastico indicato

per i seguenti bambini

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Scuola (*)			Classe		
Tipologia riduzione					
<input type="checkbox"/> riduzione sulla tariffa del buono pasto mensa					
<input type="checkbox"/> riduzione sulla tariffa del servizio scolastico					

Ulteriore minore

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Scuola (*)			Classe		

Tipologia riduzione

- riduzione sulla tariffa del buono pasto mensa
 riduzione sulla tariffa del servizio scolastico

 ulteriore minore

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Scuola (*)	Classe		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Tipologia riduzione

- riduzione sulla tariffa del buono pasto mensa
 riduzione sulla tariffa del servizio scolastico

Scuola (*): scuola dell'Infanzia Ramera, scuola dell'infanzia San Pantaleone, scuola primaria Lotto, scuola primaria Rodari, scuola secondaria di primo grado Don Milani

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA**le seguenti condizioni economiche ISEE del nucleo familiare**

Importo	Data di rilascio	Data di scadenza	Protocollo DSU
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

€

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)**Elenco degli allegati**

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo**Data****il dichiarante**