

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER RICHIESTA RIDUZIONE RETTE E/O TARIFFE

Io (cognome e nome genitore) _____

nato/a a _____ Prov. _____ il _____

residente a _____ in via _____

n. _____ tel n. _____ cellulare n. _____

codice fiscale _____ e - mail _____

Chiedo di usufruire delle riduzioni previste per i servizi scolastici per il/i figlio/i sotto indicati:

1° FIGLIO	(cognome e nome del bambino) _____			
	data di nascita _____		luogo di nascita _____	
	<input type="checkbox"/> INFANZIA Frequentante A.S. 2020/2021: Sez. _____	<input type="checkbox"/> PRIMARIA Cl. _____ Sez. _____	<input type="checkbox"/> SECONDARIA 1° Cl. _____ Sez. _____	
	Iscritto: <input type="radio"/> FISSO MENSA	<input type="radio"/> MENSA (buono pasto)	<input type="radio"/> PRE SCUOLA	<input type="radio"/> DOPOSCUOLA

2° FIGLIO	(cognome e nome del bambino) _____			
	data di nascita _____		luogo di nascita _____	
	<input type="checkbox"/> INFANZIA Frequentante A.S. 2020/2021: Sez. _____	<input type="checkbox"/> PRIMARIA Cl. _____ Sez. _____	<input type="checkbox"/> SECONDARIA 1° Cl. _____ Sez. _____	
	Iscritto: <input type="radio"/> FISSO MENSA	<input type="radio"/> MENSA (buono pasto)	<input type="radio"/> PRE SCUOLA	<input type="radio"/> DOPOSCUOLA

AI FINI DELLA DETERMINAZIONE DELL'ISEE AI SERVIZI ED ALLE PRESTAZIONI AGEVOLATE COMUNALI DICHIARO:

Consapevole che ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, firma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal suddetto T.U. è punito ai sensi del codice penale dichiaro che tutte le informazioni riportate nella presente scheda corrispondono al vero.

[_] di essere in possesso della DICHIARAZIONE ISEE e/o ATTESTAZIONE **ISEE per prestazioni rivolte ai minori** valida fino _____ ISE € _____ ISEE € _____;

[_] di impegnarmi a presentare la dichiarazione ISEE entro trenta giorni dalla richiesta;

[_] di essere a conoscenza che, non presentando tale documentazione, entro i termini sopra indicati, mi verrà applicata la tariffa massima per il/i Servizio/i richiesti.

Montirone, li _____ Firma _____
(se non apposta in presenza dell'operatore allegare fotocopia di documento d'identità in corso di validità)

Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati al Comune di Montirone saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste Regolamento 679/2016/UE.

Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici.

Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Montirone.

L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE.

L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici dell'Ente e consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo www.comune.montirone.bs.it.

Il Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dall'ente è il seguente soggetto:

DPO	P.IVA	Via/Piazza	CAP	Comune	Nominativo del DPO
LTA S.r.l.	14243311009	Via della Conciliazione, 10	00193	Roma	Ghirardini Daniela

Firma della/del dichiarante

PER PRESA VISIONE

ATTENZIONE: la firma deve essere apposta in ufficio davanti all'incaricata/o della raccolta. Nel caso la domanda sia spedita o consegnata da altri, si deve allegare la fotocopia di un documento di riconoscimento di chi ha firmato in corso di validità.

Note : _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

Si attesta, ai sensi dell'art. 38 del DPR 445 del 28.12.2000,
che il/la dichiarante ha sottoscritto la presente dichiarazione in mia presenza.

Montirone, li _____

L' addetta/o _____