



COMUNE DI SARDARA

PROVINCIA SUD SARDEGNA

Piazza Gramsci, 1 - 09030 SARDARA
Tel. 070 93450201 - Fax. 070 9386111 - Sito istituzionale www.comune.sardara.vs.it
Ufficio Servizi Sociali:
Tel. 0709387105
E mail servizi.sociali@comune.sardara.vs.it
PEC
servizi.sociali@pec.comune.sardara.vs.it

SPETT.LE
COMUNE DI SARDARA
UFFICI SERVIZI SOCIALI

OGGETTO: ISCRIZIONE SERVIZIO MENSA SCOLASTICA A.S. 2023-2024.

(da compilare esclusivamente da parte di chi accede al servizio per la prima volta)

DATI MADRE

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____ e residente a _____ in Via _____

tel (obbligatorio) _____

email (obbligatorio) _____

DATI PADRE

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____ e residente a _____ in Via _____

tel (obbligatorio) _____

email (obbligatorio) _____

in qualità di genitore tutore curatore

CHIEDE L'ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI MENSA SCOLASTICA PER L'A.S.2023-2024

per i seguenti figli:

FIGLIO 1: Nome e cognome _____

classe: 1 Scuola dell'Infanzia (specificare sezione: _____)

classe: 1 Scuola Primaria (specificare sezione: _____)

Certificazione sanitaria allegata: si no

FIGLIO 2: Nome e cognome _____

classe: 1 Scuola dell'Infanzia (specificare sezione: _____)

classe: 1 Scuola Primaria (specificare sezione: _____)

Certificazione sanitaria allegata: si no

FIGLIO 3: Nome e cognome _____

classe: 1 Scuola dell'Infanzia (specificare sezione: _____)

classe: 1 Scuola Primaria (specificare sezione: _____)

Certificazione sanitaria allegata: si no

Data _____

Firma _____

Allega alla presente:

- Isee in corso di validità
- Documento di identità (obbligatorio);
- Dichiarazione redditi esenti irpef (obbligatorio)
- Certificazione sanitaria allergie/intolleranze/diete particolari

I suddetti allegati dovranno essere presentati esclusivamente in formato PDF. Non saranno accettate fotografie.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____ e residente a _____ in Via _____

tel (obbligatorio) _____

email (obbligatorio) _____

in qualità di genitore tutore curatore del minore:

Nome e cognome _____ classe _____

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

- che il nucleo familiare, nell'anno 2021, non ha percepito redditi esenti Irpef;
 che il nucleo familiare, nell'anno 2021, ha percepito i seguenti emolumenti:

1-Pensione Invalidità civile Importo annuale € _____

2-Indennità di frequenza Importo annuale € _____

3-Indennità di accompagnamento Importo annuale € _____

4-Assegno sociale Importo annuale € _____

5-Pensioni o indennità INAIL Importo annuale € _____

6-Indennità o pensione per causa di guerra o servizio Importo annuale € _____

7- Reddito di cittadinanza Importo annuale € _____

8- Reddito di inclusione sociale (R.E.I.S) Importo annuale € _____

Altri redditi (indicare tipologia)

1. _____ Importo annuale € _____

2. _____ Importo annuale € _____

3. _____ Importo annuale € _____

Data _____

Firma _____