

Spazio riservato all'Ufficio

n. \_\_\_\_\_

attribuito in data \_\_\_\_\_

**DOMANDA DI AMMISSIONE**  
**AL SERVIZIO DI RISTORAZIONE SCOLASTICA**  
**SCUOLA DELL'INFANZIA VIA TEMO**  
**SCUOLA PRIMARIA VIA SESTU CLASSE PRIMA E SECONDA SEZ. A**  
**ANNO SCOLASTICO 2024/2025**

**AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000.**

**AL SIG. SINDACO  
DEL COMUNE DI ELMAS**

*PREGASI COMPILARE IN STAMPATELLO*

**DATI RELATIVI ALL'ALUNNO:**

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

sexo M  F  nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

frequentante la  **Scuola Infanzia Via Temo** Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

**Scuola Primaria di Via Sestu SEZIONE A Classe**  Prima  Seconda

**DATI RELATIVI AL 2° FIGLIO** DA INDICARE SOLO IN CASO DI RICHIESTA RIDUZIONE

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

sexo M  F  nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

frequentante la  **Scuola Infanzia Via Temo** Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

**Scuola Primaria di Via Sestu SEZIONE A Classe**  Prima  Seconda

*(Le dichiarazioni, riportate qui di seguito e sul retro del modulo, dovranno essere sottoscritte dal genitore).*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il

\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Via

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ **genitore** dell'alunno/i i cui

dati sono soprariportati, chiede che il proprio/i figlio/i venga/no ammesso/i a fruire per **n. 5 giorni alla settimana, dal lunedì al venerdì**, del servizio di ristorazione scolastica per la Scuola dell'Infanzia per il periodo da ottobre e fino al mese di giugno 2025 oppure per scuola primaria organizzato da codesto Comune nella Scuola primaria Via Sestu 1^ e 2^ Sez A per il periodo da ottobre e fino al termine delle attività didattiche previsto per il 7 giugno 2025.

Per tale servizio, si impegna a pagare, secondo le modalità previste, la quota in base alle fasce reddituali stabilite dall'Amministrazione Comunale come indicate nell'allegato.

SI PRECISA CHE PER I NUCLEI FAMILIARI CON **PIÙ DI UN BAMBINO** CHE UTILIZZA IL SERVIZIO DI RISTORAZIONE SCOLASTICA DEL COMUNE DI ELMAS VERRÀ APPLICATA LA SEGUENTE **RIDUZIONE**:

1° FIGLIO: **TARIFFA INTERA** - FIGLI OLTRE IL 1°: **TARIFFA RIDOTTA 50%**

A tale scopo, ai sensi del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze derivanti da falsa dichiarazione(\*)

### **DICHIARA**

1.  Che n. \_\_\_\_\_ **altri figli** usufruiscono del servizio di ristorazione scolastica organizzato dal Comune di Elmas.

**Solo nel caso di altri figli** che usufruiscono di ristorazione scolastica per infanzia indicare il nominativo/i dell'altro/i bambino/i: \_\_\_\_\_

2.  Di essere a conoscenza che per **la partecipazione al costo del servizio è prevista l'applicazione delle fasce reddituali** (come indicate nel presente modulo) per le quali si terrà conto delle condizioni di reddito familiare risultanti dalla **CERTIFICAZIONE I.S.E.E., in corso di validità e rilasciata ai sensi delle nuove disposizioni.**

3.  Di essere a conoscenza che le **fasce reddituali attualmente in vigore approvate con deliberazione G.M. N. 20 del 31/03/2017 potrebbero subire delle modifiche durante il corso dell'anno scolastico.**

4.  Di essere a conoscenza che le **tariffe** per la partecipazione al costo del servizio sono quelle **in vigore per l'anno scolastico 2024/2025** e indicate nel presente modulo e nell'allegato prospetto per il genitore.

5.  Di impegnarsi a versare l'importo dovuto, nell'eventualità in cui le fasce reddituali o le tariffe subiscano possibili modifiche, secondo i termini e le modalità di pagamento stabilite dal Comune e per le quali verrà data comunicazione.

6.  **Allega certificazione I.S.E.E.** (per ottenere riduzione costo servizio)

**NON Allega certificazione I.S.E.E.** (non richiede riduzione costo servizio)

**dichiara**  **certificazione I.S.E.E. già consegnata** a codesta Amministrazione per il seguente servizio e/o intervento: \_\_\_\_\_

7.  Di essere a conoscenza che La certificazione I.S.E.E. deve essere in corso di validità e dovrà essere rilasciata ai sensi delle nuove disposizioni. Allo scadere della stessa, al fine di confermare o modificare l'attribuzione della fascia durante l'anno scolastico, è necessario che il genitore richieda la nuova certificazione I.S.E.E.. Appena rinnovata dovrà essere consegnata all'Ufficio Pubblica Istruzione. La mancata consegna dell'I.S.E.E. aggiornato durante l'anno scolastico, comporterà l'applicazione della tariffa prevista in 6° fascia.

8.  Di essere a conoscenza che **la mancata presentazione della certificazione I.S.E.E.** comporterà automaticamente **l'applicazione della tariffa prevista in fascia "6"**.

9.  Qualora la situazione reddituale, nel corso dell'anno scolastico subisse notevoli modificazioni, sarà cura dell'utente presentare con tempestività all'ufficio la Certificazione I.S.E.E. aggiornata.

10.  Di essere a conoscenza che per poter usufruire del pasto giornaliero è necessario comunicarlo all'incaricato presso il plesso scolastico. La presenza al servizio sarà automaticamente comunicata all'Ufficio preposto.

11.  I **pagamenti** potranno essere effettuati esclusivamente secondo le modalità indicate nell'allegato con il sistema PagoPa. L'attestazione di avvenuto pagamento dovrà essere trasmessa all'Ufficio Pubblica Istruzione.

Le ricevute di pagamento dovranno essere consegnate periodicamente, a mano o mediante e-mail, presso l'Ufficio Pubblica Istruzione del Comune, per consentire l'aggiornamento. La mancata trasmissione non consentirà un reale riscontro del credito a disposizione.

## 12. E' OBBLIGATORIO COMPILARE IL RIQUADRO SOTTOSTANTE

Che il proprio figlio \_\_\_\_\_ (*indicare nome*) è affetto dalle seguenti patologie allergiche, per le quali allega certificazione medica con prescrizioni in merito alla dieta (\*\*):

**NO NESSUNA PATOLOGIA**

(barrare con la crocetta se non si richiede adeguamento menù indicare per esteso "NESSUNA")

**SI INDICARE PATOLOGIA** \_\_\_\_\_

**E ALIMENTI DA ESCLUDERE:**

\_\_\_\_\_

–

\_\_\_\_\_

–

In caso di alimenti da escludere dovrà richiedere la tabella dietetica della ASL direttamente all'Ufficio Pubblica Istruzione per l'attivazione delle procedure previste dalle disposizioni ASL.

13.  che per la ricezione del prospetto consumi, per comunicazioni pagamenti e per ricevere informazioni generali si comunicano i seguenti contatti:

**INDIRIZZO E-MAIL:** \_\_\_\_\_

**CELLULARE:** \_\_\_\_\_

14.  **Dichiara di aver preso visione dell'informativa inerente il trattamento dei dati personali nel perseguimento delle finalità connesse al servizio ristorazione scolastica e di averla compresa in tutte le sue parti.**

(\*) Ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, saranno eseguiti controlli sul contenuto delle dichiarazioni sostitutive di certificazione; le false dichiarazioni saranno punite ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 del D.P.R. 445/2000).

(\*\*) Ai sensi del D.P.R. 445/2000 art. 49, i certificati medici non sono sostituibili da altri documenti.

## TARIFFE PASTO

DETERMINAZIONE RESPONSABILE DI SETTORE N. 18 DEL 13/06/2023

### FASCE REDDITUALI

APPROVATE CON DELIBERAZIONE GIUNTA COMUNALE N. 20 DEL 31/03/2017  
E IN VIGORE DAL MESE DI SETTEMBRE 2017

FASCE	REDDITO ISEE	*COSTO PASTO
1°	DA 0 A € 5.300,00	€ 0,00
2°	DA € 5.300,01 A € 8.300,00	€ 2,31
3°	DA € 8.300,01 A € 11.000,00	€ 3,17
4°	DA € 11.000,01 A € 14.000,00	€ 3,75
5°	DA € 14.000,01 A € 16.000,00	€ 4,90
6°	DA € 16.000,00	€ 5,77

#### *E' prevista la riduzione del 50% per il secondo figlio che usufruisce del servizio*

Per attribuire la fascia di contribuzione al costo del servizio si terrà conto dell'indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) ai sensi del D.lgs. n. 109 del 31/03/1998 e successive modificazioni.

- **L'importo è determinato sulla base del costo unitario per ogni singolo pasto.**
- Le fasce reddituali potrebbero subire delle modifiche durante il corso dell'anno scolastico

#### MODALITA' DI PAGAMENTO

Il pagamento dell'importo mensile, che verrà quantificato sulla base dei consumi effettivi, dovrà essere effettuato esclusivamente tramite il **sistema PAGOPA**.

Le poste italiane, banche, tabacchini, sisal ecc. non potranno più eseguire pagamenti in favore della Pubblica Amministrazione a di fuori del sistema **PAGOPA**. Il Comune di Elmas si avvale a tale scopo della piattaforma "**Pagamenti Online**" realizzata dalla Regione Sardegna e si dovrà utilizzare il sistema disponibile all'indirizzo <https://pagamenti.regione.sardegna.it>, raggiungibile anche seguendo il link dal nostro sito <https://www.comune.elmas.ca.it/2020/06/29/pagamenti-tramite-sistema-pagopa>.

Le somme dovute per il servizio potranno essere effettuate, a seconda delle preferenze, nel seguente modo:

- Direttamente online attraverso diversi strumenti (carta di credito, bonifico, PayPal, ecc.);

oppure

- Stampando dal sistema l'avviso/bollettino di pagamento per poi recarsi fisicamente presso un PSP (prestatore di servizi di pagamento) a propria scelta.

Nella causale del versamento nello spazio apposito dovrà essere indicato:

**"ristorazione scolastica SCUOLA INFANZIA a.s. 2024/2025 – nome e cognome del bambino".**

**"ristorazione scolastica SCUOLA PRIMARIA CLASSE PRIMA/SECONDA SEZ A a.s. 2024/2025 – nome e cognome del bambino".**

Le **ricevute di versamento** dovranno essere trasmesse, preferibilmente mensilmente ma anche periodicamente, all'ufficio mediante **consegna: diretta** oppure via **e-mail** all'indirizzo di posta elettronica **pubblicaistruzione@comune.elmas.ca.it** oppure via **fax** allo **070-2192220**, al fine di aggiornare con regolarità il credito realmente disponibile. La mancata trasmissione non garantirà l'esatto e preciso aggiornamento del prospetto mensile riepilogativo di ciascuno.

Per **ulteriori informazioni**, anche in corso d'anno, potrà contattare l'Ufficio Pubblica Istruzione:

**rivolgendosi** personalmente, presso l'**Ufficio Pubblica Istruzione** negli **orari di apertura al pubblico, previo appuntamento telefonico nei giorni: mattina** lunedì, mercoledì, giovedì e venerdì **dalle 9,00/11,00 il pomeriggio** il martedì dalle **15.30/17.30** oppure **telefonando** ai numeri: **070-2192262** e **070-2192210** **contattando** l'ufficio attraverso i seguenti indirizzi di **posta elettronica: pubblicaistruzione@comune.elmas.ca.it** oppure **responsabile.demo@comune.elmas.ca.it**

**Si allega**

- copia fotostatica del documento di identità in corso di validità del genitore firmatario**
- copia fotostatica della Certificazione ISEE** (soltanto nel caso si intenda ottenere la riduzione del costo del servizio).

Elmas, \_\_\_\_\_

FIRMA DEL GENITORE

\_\_\_\_\_