DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DI UN CONTRIBUTO A PARZIALE COPERTURA DEI COSTI SOSTENUTI PER LA MENSA SCOLASTICA DI ALUNNI CHE HANNO FREQUENTATO LA SCUOLA DELL'INFANZIA *"ROSA AGAZZI"* DA GENNAIO A MAGGIO 2025*(* D.LGS.N.65/17).

AL COMUNE DI SANTA MARGHERITA DI BELICE
Settore 2 – Servizi alla persona
Ufficio Servizi Scolastici

Il/La sottoscritto/a_____ ___nato/a

a _____il_____ e residente a Santa Margherita di Belìce

Via_____n._____Tel_____Cell._____

e-mail_____

CODICE FISCALE _____

In qualità di genitore/tutore del/la bambino/a_____

Nato/a a _____il_____

CODICE FISCALE_____

CHIEDE

Il contributo a parziale copertura dei costi per il servizio della mensa scolastica usufruito presso la scuola dell'infanzia statale denominata *"Rosa Agazzi"* ai sensi del D.Lgs.65/17, da gennaio a maggio 2025.

DICHIARA

Ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dell'art.76 del decreto citato e del fatto che le dichiarazioni false comportano la revoca del beneficiario sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art.75, del citato D.P.R.:

- di non essere destinatario di altri contributi per la medesima fattispecie (es. eventuali contributi accordati appartenenti alle forze dell'ordine ed ai militari) o di non averne fatto richiesta;
- Di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art.13 D.Lgs.30 giugno 2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per l'erogazione del contributo compreso i controlli;
- Di allegare alla presente istanza la seguente documentazione:
  - Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità;
  - Ricevuta/e comprovanti il pagamento del contributo per il servizio mensa scolastica c/o scuola dell'infanzia *"Rosa Agazzi"* usufruito da gennaio a giugno 2025.

Data_____

IL DICHIARANTE