



COMUNE DI SAN GIOVANNI IN MARIGNANO

DOMANDA DI PRESTAZIONE SOCIALE AGEVOLATA SUI SERVIZI SCOLASTICI

Dichiarazione sostitutiva di certificazione a norma del D.P.R. 445/00

Il Sottoscritto in qualità di genitore

avente la rappresentanza

Del/della minore

_____ (cognome e nome del figlio o minore rappresentato)

RICHIEDE le seguenti prestazioni sociali agevolate:

Retta di frequenza nido d'infanzia

Servizio di mensa scolastica

Servizio di trasporto scolastico

Rette di frequenza scuole dell'infanzia

Servizio di centro estivo 3/6 anni

A tal fine ai sensi degli artt. 46 e 47 del Testo Unico emanato con D.P.R. 26/12/2000 n° 445 e consapevole della decadenza dei benefici conseguiti in seguito a dichiarazioni non veritiere e del fatto che gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità, dichiara quanto segue:

A- DATI CONOSCITIVI RELATIVI AL RICHIEDENTE E AL MINORE

Generalità e residenza anagrafica del richiedente

_____ Cognome

_____ Nome

_____ Codice fiscale

_____ Via/Piazza

_____ Num.

_____ Cap.

_____ Città

_____ Luogo di nascita

_____ Prov.

_____ Data di nascita

_____ Recapito telefonico

_____ e-mail

Generalità del minore

_____ Cognome

_____ Nome

_____ Codice fiscale

_____ Via/Piazza

_____ Num.

_____ Cap.

_____ Città

_____ Luogo di nascita

_____ Provincia

_____ Data di nascita

M F

_____ Cittadinanza

_____ scuola frequentata

B- SITUAZIONE ECONOMICA (alla presente domanda deve essere allegata Attestazione Isee)

€ _____

Valore Isee

_____ Data rilascio certificazione Isee

• Con la sottoscrizione della presente si consente il trattamento dei relativi dati (L. 196/03)

Data: _____

_____ Firma del richiedente

Da apporre direttamente alla consegna della domanda alla presenza del dipendente incaricato
Della ricezione o da inviare unitamente a una copia di un documento di identità in corso di validità