

RICHIESTA DI AMMISSIONE AL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA A.S. 2026/2027

IL/La sottoscritto/a nato/a il.....
residente in alla Via
Tel/Cell..... mail.....

In qualità di:

☐ Genitore dell'alunno/a ☐ Altro soggetto esercente la potestà sull'alunno/a

Cognome e nome			
Nato a		il	
Isritto e frequentante la Scuola:	Classe e Sezione	Numero Figlio Frequentante	
☐ Infanzia ☐ Primaria		1) ☐ 2) ☐ 3) ☐ 4) ☐	

CHIEDE

L'ammissione al Servizio di Refezione Scolastica organizzato dall'Amministrazione Comunale per l'anno scolastico 2026-2027.

CHIEDE

- ☐ La **RIDUZIONE PROPORZIONALE** della retta mensile prevista per famiglie con più figli che usufruiscono contemporaneamente del servizio nella seguente misura:
- a) secondo figlio riduzione di € 0.50 per ogni ticket (costo del carnet pari ad € 70,00 anziché € 80);
 - b) terzo figlio riduzione di € 1,00 per ogni ticket (costo del carnet pari ad € 60,00 anziché € 80);
 - c) quarto figlio e successivo: riduzione di € 2,00 per ogni ticket (costo del carnet pari ad € 40,00 anziché €80);
- ☐ La **RIDUZIONE DEL 50%** dal pagamento della retta per gli alunni in possesso di disabilità certificata ai sensi dell'art. 3, c.3, della Legge 104/92;
- ☐ La **RIDUZIONE DEL 50%** dal pagamento della retta per gli alunni appartenenti a nucleo familiare in grave stato di disagio socio-economico certificato da una Attestazione **ISEE Minorenni non superiore ad a € 5.000,00** e vista la relazione del Servizio Sociale Professionale;
- ☐ L'**ESONERO TOTALE** dal pagamento della retta per gli alunni appartenenti a nucleo familiare **privo di reddito** certificato da una Attestazione **ISEE Minorenni pari a € 0,00** e vista la relazione del Servizio Sociale Professionale;

LE AGEVOLAZIONI NON SONO CUMULABILI E PERTANTO NE SARA' APPLICATA UNA SOLA OVVERO QUELLA PIÙ FAVOREVOLE.

CHIEDE

per motivi Etici, Religiosi o per patologia la somministrazione di un menù:

☐ CELIACO*

☐ ALLERGIE*

☐ DIETA SENZA CARNE DI MAIALE (per motivi etico-religiosi)

***Allegare Certificazione Medica**

DICHIARA

DI AVER PRESO VISIONE ED ACCETTARE le modalità di fruizione del servizio, di presentazione della richiesta di ammissione, delle modalità di pagamento e delle avvertenze allegate alla presente domanda;

DI IMPEGNARSI a versare la quota di compartecipazione dovuta per la fruizione del servizio, pari ad € 4,00 per ogni singolo pasto, così come stabilito con **deliberazione di Giunta Comunale n. 75 del 11/12/2025** al netto delle eventuali riduzioni/agevolazioni previste dalla **deliberazione della Giunta Comunale n. 100 del 25/09/2026**, osservandone modalità e termini;

DI ESSERE A CONOSCENZA che:

- l'accesso al servizio avverrà previa consegna giornaliera a scuola (da parte dell'alunno stesso o suo genitore accompagnatore) del ticket-pasto; il ticket dovrà essere compilato col **nome e cognome dell'alunno**, la **data di utilizzo** e **firmato dal genitore**;
- la mancata presentazione e consegna del ticket a scuola non consentirà al proprio figlio l'accesso a mensa;
- l'Amministrazione Comunale potrà procedere ad idonei controlli sulla veridicità di quanto dichiarato ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii.

Il/La sottoscritto/a conferma sotto la sua personale responsabilità la veridicità di quanto sopra dichiarato ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii. e acconsente al trattamento dei propri dati personali solo ed esclusivamente per l'adempimento delle operazioni inerenti l'erogazione del servizio richiesto, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/79 (GDPR).

Si allegano alla presente:

- Fotocopia di un documento di identità del Dichiarante
- Eventuale Attestazione ISEE MINORENNI
- Eventuale certificazione di riconoscimento Legge 104/92 (art.3 comma 3)
- Eventuale certificazione medica per Allergie e/o Celiachia

Castelluccio dei Sauri, li _____

.....
(Firma per esteso e leggibile)

MODALITA' DI FRUIZIONE DEL SERVIZIO – TARIFFE e RIDUZIONI - MODALITA' DI PAGAMENTO - AVVERTENZE

Saranno ammessi al servizio gli alunni i cui genitori abbiano presentato, debitamente compilata, firmata e corredata da copia del proprio documento di identità, la presente domanda che potrà essere ritirata presso l'Ufficio Protocollo del Comune o scaricata dal sito istituzionale del Comune.

La consegna della domanda dovrà avvenire presso **l'Ufficio Protocollo del Comune** con consegna a mano o a mezzo Pec all'indirizzo comune@pec.comune.castellucciodeisauri.fg.it.

La fruizione del servizio mensa avverrà unicamente mediante consegna giornaliera a scuola del ticket pasto da parte dell'alunno stesso o del genitore/accompagnatore;

I ticket sono disponibili in carnet da n. 20 cadauno; il valore unitario del ticket è fissato in **€ 4,00** per i frequentanti sia della scuola dell'Infanzia che di quella Primaria.

I carnet saranno ritirabili presso l'Ufficio Protocollo del Comune previa presentazione e consegna della relativa attestazione di pagamento da effettuarsi unicamente a mezzo PAGOPA;

I carnet ed i relativi ticket contenuti sono numerati progressivamente e nominativi pertanto **non cedibili a terzi**;

I ticket inutilizzati nel precedente anno scolastico potranno essere riutilizzati, fino ad esaurimento, anche in quello in corso;

Il rimborso, previa domanda da indirizzare al Settore AA.GG. e da presentarsi sempre presso l'Ufficio Protocollo dell'Ente, sarà invece previsto solo nel caso in cui l'alunno abbia finito il ciclo scolastico che prevede il servizio mensa o in caso di trasferimento in altra località; l'eventuale rimborso potrà avvenire unicamente mediante accredito sul conto corrente del richiedente;

OGNI TENTATIVO DI CONTRAFFAZIONE DEI TICKET SARÀ PUNITO SECONDO NORMATIVA VIGENTE.

TARIFFE PREVISTE QUALE COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DEL SERVIZIO ED EVENTUALI RIDUZIONI

SCUOLA	COSTO CARNET DA N. 20 TICKET	RIDUZIONI
INFANZIA e PRIMARIA	€ 80,00 (€ 4,00 a ticket)	1. PER NUCLEI NUMEROSI a) secondo figlio riduzione di € 0.50 per ogni ticket (costo del carnet pari ad € 70,00 anziché € 80); b) terzo figlio riduzione di € 1,00 per ogni ticket (costo del carnet pari ad € 60,00 anziché € 80); c) quarto figlio e successivo: riduzione di € 2,00 per ogni ticket (costo del carnet pari ad € 40,00 anziché € 80); 2. DISABILITA' GRAVE (art.3 c.3 LEGGE 104/92) 50% del costo del Carnet 3. GRAVE STATO DI DISAGIO ECON-SOCIALE Esonero Totale o Riduzione del 50% (in base all'Isee)

MODALITA' DI PAGAMENTO

- **PAGO PA** raggiungibile direttamente dal sito del Comune [Comune di Castelluccio dei Sauri - Portale dei servizi](#) oppure richiedibile presso l'Ufficio Protocollo del Comune

IN CASO DI PAGAMENTO PER PIU' FIGLI, LO STESSO POTRA' ESSERE EFFETTUATO ANCHE CUMULATIVAMENTE IN UNA SOLA VOLTA SPECIFICANDO NELLA CAUSALE I NOMINATIVI DEI ALUNNI FRUITORI DEL SERVIZIO MENSA.