

**Utilizzare un solo modulo per tutti i figli**

**RICHIESTA DI RIMBORSO PER LE SPESE DELLA  
MENZA SCOLASTICA A.S. 2020/2021**

**Termine perentorio entro cui presentare la domanda: 31.07.2021**

**Al Responsabile del Servizio Scolastico  
c/o Ufficio Segreteria/Protocollo  
del Comune di BREDA DI PIAVE**

Io, sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

telefono abitazione \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

quale **genitore/tutore esercente la potestà di:**

**1° figlio**

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_ sesso: ☐ F - ☐ M

residente a Breda di Piave in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

frequentante nell'a.s. 2020/2021:

la scuola dell'Infanzia Paritaria \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

**2° figlio**

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_ sesso: ☐ F - ☐ M

residente a Breda di Piave in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

frequentante nell'a.s. 2020/2021:

la scuola dell'Infanzia Paritaria \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

**3° figlio**

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_ sesso: ☐ F - ☐ M

residente a Breda di Piave in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

frequentante nell'a.s. 2020/2021:

la scuola dell'Infanzia Paritaria \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

**C H I E D O**

di poter usufruire dell'agevolazione economica prevista a sostegno della spesa per il servizio di mensa scolastica, stabilita con deliberazione di G.C. n. 80 del 16.06.2021.

## ALLEGRO

- Dichiarazione rilasciata dalla Scuola dell'Infanzia Paritaria frequentata, attestante i giorni di presenza del figlio/a/i, relativi all'anno scolastico 2020-2021.
- Copia della dichiarazione I.S.E.E. in corso di validità, del nucleo familiare.
- Fotocopia di un documento di riconoscimento, in corso di validità, del richiedente.

**DICHIARO**

- di essere consapevole, ai sensi degli artt. 71, 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, delle responsabilità penali che mi assumo per falsità in atti e dichiarazioni mendaci e che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare le informazioni fornite.
- che le coordinate bancarie/postali (\*) su cui effettuare il rimborso della spesa sostenuta per la mensa scolastica, sono le seguenti:

IBAN:

[illegible]

**(\*) il conto corrente bancario o postale deve essere intestato a chi sottoscrive la richiesta di contributo)**

lì, \_\_\_\_\_

## IL DICHIARANTE

---

## AUTORIZZO

Il Comune di Breda di Piave a raccogliere, trattare e comunicare i dati forniti per le finalità inerenti il procedimento in oggetto, nel rispetto del Regolamento UE 679/2016.

lì, \_\_\_\_\_

## IL DICHIARANTE

## INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 679/2016

*Si informa che i dati forniti per l'espletamento della procedura sono obbligatori. Il loro trattamento avverrà mediante strumenti manuali, informatici e telematici e con modalità cartacee ed informatizzate. I dati raccolti sono comunicati solo a pubbliche amministrazioni e a soggetti privati incaricati di pubblici servizi, nell'ambito delle finalità di legge o di regolamento. L'interessato ha diritto di conoscere gratuitamente l'esistenza di dati che lo riguardino e di ottenere informazioni sulla loro esistenza, cancellazione, aggiornamento, correzione. La titolarità e la responsabilità del trattamento dei dati spettano al Comune di Breda di Piave, Via Trento e Trieste n. 26, 31030 Breda di Piave (TV).*