

**Amministrazione destinataria**

Comune di Lodi

Ufficio destinatario

Servizi per l'Istruzione - Gestione
Mense Scolastiche e Trasporto
Scolastico

N. protocollo	Data	ID servizio
---------------	------	-------------

Domanda di iscrizione al servizio di pre e post scuola**Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario**

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
Cittadinanza		
Residenza		
Provincia	Comune	Indirizzo
	Civico	Barrato
	Interno	Scala
	Piano	SNC <input type="checkbox"/>
	CAP	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria
		Posta elettronica certificata

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

del minore

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
Cittadinanza		

iscritto alla scuola

Grado		
<input type="radio"/>	infanzia	
<input type="radio"/>	primaria	
Scuola	Classe	Sezione

CHIEDE

<input checked="" type="checkbox"/>	l'iscrizione al servizio di	
<input type="checkbox"/>	pre scuola	
<input type="checkbox"/>	post scuola	
<input type="radio"/>	fino alle ore 17:00	
<input type="radio"/>	fino alle ore 17:30	
<input type="radio"/>	fino alle ore 18:00	

- di delegare altre persone al ritiro del minore

Cognome	Nome	Data di nascita	Numero del documento d'identità

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

<input type="checkbox"/> la necessità di farmaco salvavita <i>(da fornire tutta la relativa documentazione all'ufficio istruzione)</i>		
pertanto allega documentazione attestante la necessità di farmaco salvavita		
<input type="checkbox"/> invalidità ai sensi della Legge 05/02/1992, n. 104		
pertanto allega documentazione attestante l'invalidità ai sensi della Legge 104/92		
Utilizzo del servizio di pre e post scuola da parte di fratelli		
<input type="radio"/> si		
<input type="radio"/> no		
Tariffa agevolata		
<input type="radio"/> di non chiedere l'accesso a tariffa agevolata e quindi di essere consapevole che verrà applicata la tariffa massima		
<input type="radio"/> di chiedere l'accesso alla tariffa agevolata secondo le seguenti condizioni economiche ISEE in corso di validità del nucleo familiare in corso di validità (ai sensi del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 05/12/2013, n. 159, nel caso di genitori non conviventi l'importo ISEE dichiarato deve essere riferito all'ISEE minorenni)		
Importo ISEE in corso di validità	Data scadenza ISEE	Numero di protocollo DSU

DICHIARA INOLTRE

- di pagare l'iscrizione al servizio tramite circuito PagoPA in un'unica soluzione entro il termine indicato sull'avviso di pagamento
- di aver preso visione e aver accettato le modalità e le tariffe di accesso al servizio
- di essere a conoscenza che i servizi scolastici comunali sono a pagamento e che in caso di mancato pagamento della tariffa attribuita, il Comune procederà al recupero coattivo del credito
- che ogni variazione al servizio dovrà essere comunicata tramite modulistica presente sullo Sportello telematico
- che l'eventuale rinuncia al servizio dovrà essere comunicata per iscritto, tramite modulistica presente sullo Sportello telematico
- di essere a conoscenza che, nel caso di presentazione della dichiarazione ISEE per l'accesso agevolato ai servizi richiesti, potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni e dei dati patrimoniali e reddituali forniti, effettuati anche mediante le banche dati del Ministero delle Finanze, dell'INPS e del catasto
- di essere in regola con il pagamento dei servizi scolastici comunali e di essere consapevole che le eventuali domande che risulteranno non in regola verranno sospese finché non regolarizzato il pagamento
- di aver preso visione e accettato il regolamento comunale del servizio in vigore
- di aver effettuato la scelta o richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337-ter e 337-quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- documentazione attestante l'invalidità ai sensi della Legge 104/92
- documentazione attestante la necessità di farmaco salvavita
- altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Lodi

Luogo

Data

il dichiarante