



# COMUNE DI UTA

PROVINCIA DI CAGLIARI

**AREA SERVIZI AL CITTADINO E SOCIO-ASSISTENZIALE  
SERVIZIO MENSA SCUOLA INFANZIA S. GIUSTA E P.ZZA GARIBALDI**



Al **COMUNE DI UTA**  
Responsabile del Servizio Mensa

## **RICHIESTA ISCRIZIONE SERVIZIO MENSA**

Anno scolastico **2016-2017**

**Da presentare al protocollo generale - Piazza S'olivariu n. 1  
entro e non oltre il 12 AGOSTO 2016**

### **DATI DEL GENITORE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale n° \_\_\_\_\_ - Residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_ Tel. n° \_\_\_\_\_,

Cell. \_\_\_\_\_ - E-Mail \_\_\_\_\_

In qualità di GENITORE dell'ALUNNO (cognome e nome:)

(\_\_\_\_\_)

iscritto presso la scuola dell'INFANZIA:

- S. Giusta                      Sezione \_\_\_\_\_  
 P.zza Garibaldi                Sezione \_\_\_\_\_

## **CHIEDE**

Che il proprio figlio/a possa usufruire del **SERVIZIO MENSA** per l'anno scolastico 2016/2017, con decorrenza prevista: Ottobre 2016

A tale scopo ( barrare la casella corrispondente ):

- ALLEGA** attestazione ISEE in corso di validità.
- NON** dichiara la propria situazione economica (in tal caso dichiara di essere al corrente che sarà assoggettato alla retta maggiore).

**NOTA BENE:** la graduatoria provvisoria sarà pubblicata entro il 31 AGOSTO 2016, **Previa verifica degli Utenti non in regola con i pagamenti degli anni precedenti.**

**\* N.B. se al momento della domanda non si è ancora in possesso della certificazione ISEE, può essere allegata la D.S.U.**

DATA, \_\_\_\_\_

Firma del genitore

\_\_\_\_\_

**Alla presente si allega copia del documento d'identità in corso di validità del genitore**

\_\_\_\_\_

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, recante il Codice in materia di protezione dei dati personali. Desideriamo informarLa che i dati da Lei volontariamente forniti per l'attivazione del servizio richiesto saranno trattati, adottando le misure idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza, nel rispetto della normativa sopra richiamata.

DATA, \_\_\_\_\_

Firma del genitore

\_\_\_\_\_

# TARIFFE A/S 2016-2017

come da Deliberazione G.C. n° 43/2016

<b><u>FASCIA</u></b>	<b><u>INDICATORE SITUAZIONE ECONOMICA EQUIVALENTE</u></b>	<b>QUOTA CONTRIBUZIONE A CARICO DELL'UTENTE (N° 20 PASTI)</b>
<b>A</b>	Da Zero – a €. 3.000,00	€ 18,60– ( € 0,93/ pasto )
<b>B</b>	Da € 3.000,01 – a €. 5.500,00	€ 21,80– ( € 1,09 / pasto )
<b>C</b>	Da € 5.500,01 – a €. 7.500,00	€ 28,00– ( € 1,40 / pasto )
<b>D</b>	Da €. 7.500,01 – a €. 9.500,00	€ 29,00– ( € 1,45 / pasto )
<b>E</b>	Da €. 9.500,01 – a €. 11.500,00	€ 39,40– ( € 1,97 / pasto )
<b>F</b>	Da €. 11.500,01 – a €. 15.000,00	€ 44,60– ( € 2,23 / pasto )
<b>G</b>	Da €. 15.000,01 – a €. 20.000,00	€ 62,20– ( € 3,11 / pasto )
<b>H</b>	Oltre €. 20.000,00	€ 83,00– ( € 4,15 / pasto )

*“Costo del singolo pasto sostenuto dal Comune € 5,10”*

Uta, 07.06.2016

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO  
DOTT.SSA DESSI' PATRIZIA**

Il Resp. del Procedimento  
Massimiliano Pitzanti

**da compilare a cura del l'ufficio Mensa**

Parte riservata al **Comune di Uta**

**UFFICIO ISTRUTTORE**

**ISEE (Indicatore situazione economica equivalente): € \_\_\_\_\_**

Quota dovuta per singolo pasto € \_\_\_\_\_

Uta, \_\_\_\_\_

Il Resp. del Procedimento  
Massimiliano Pitzanti

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO  
DOTT.SSA DESSI' PATRIZIA**