

COMUNE DI SAN VITO LO CAPO

Regione Siciliana

Pubblica Istruzione.

Via Savoia n. 167 - 91010 - (Tp) - Centralino n.0923/621211

- e-mail: istruzione@comune.sanvitolocapo.tp.it -

- P. E. C.: protocollocomunesanvitolocapo@postecert.it -

- Codice fiscale n. 80002000810 -

AVVISO

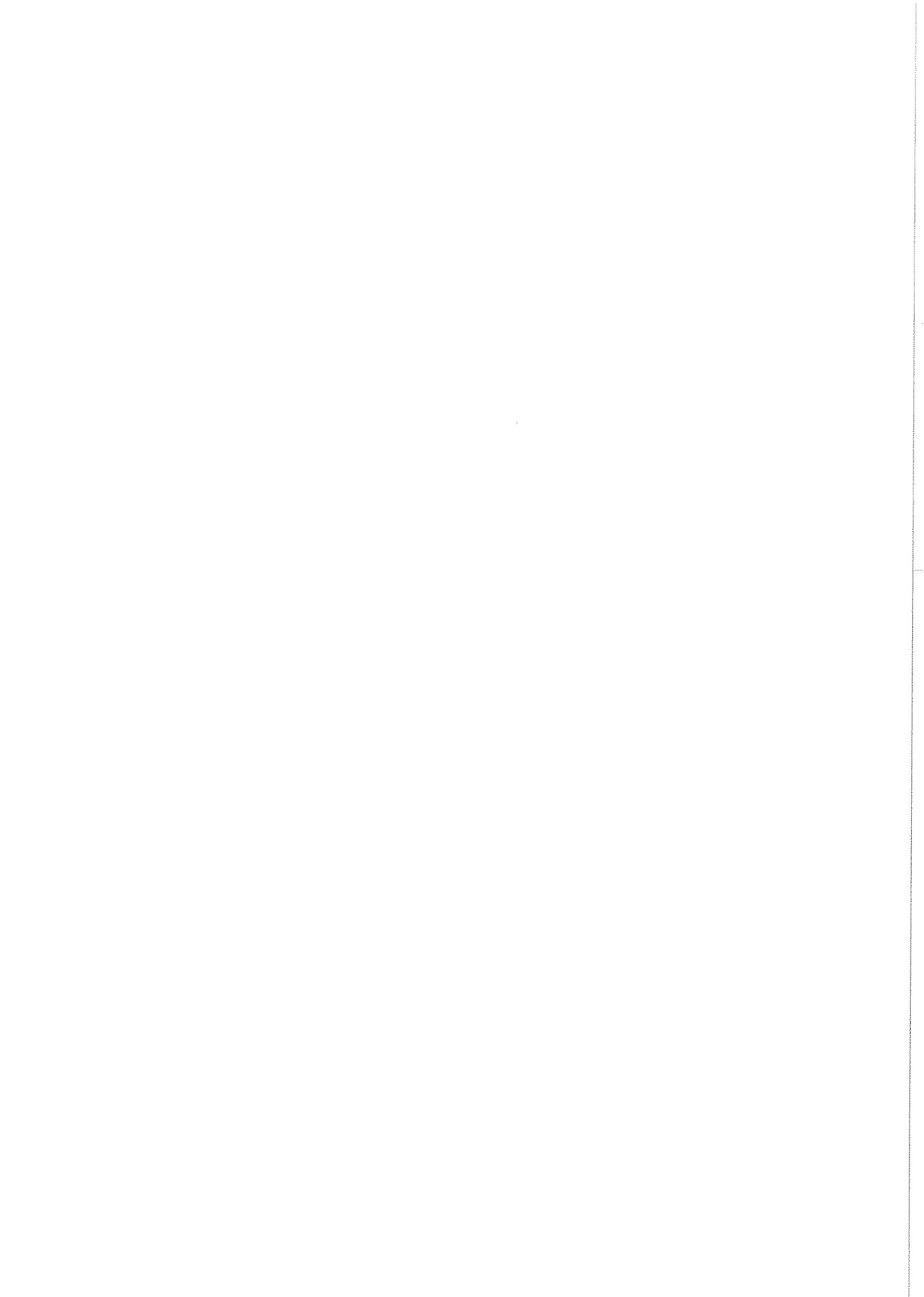
SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA

Anno Scolastico 2025/2026

CON IL PRESENTE, SI PORTA A CONOSCENZA DEI GENITORI DEGLI ALUNNI INTERESSATI CHE IL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA ALTERNATIVO DISTRIBUITO (SMAD), IN ATTO EFFETTUATO DALLA DITTA BREAK – APP DI GIACOMO BUZZITTA, GASPARE MICELI E LUCA FIORE , VERRA’ GARANTITO ANCHE PER L’ANNO SCOLASTICO 2025/2026. STANTE QUANTO SOPRA, IL COMUNE RIMANE ONERATO DEL RIMBORSO DI €2,00 A CONSUMAZIONE E DEL PAGAMENTO DELL’INTERO PASTO PER GLI INDIGENTI E IL PERSONALE SCOLASTICO. IL RIMBORSO AVVERRA’ SU BASE MENSILE PREVIA PRESENTAZIONE ALL’UFFICIO PROTOCOLLO DELL’ENTE DI APPOSITO MODULO DI RICHIESTA QUI’ ALLEGATO, ACCOMPAGNATO DAL “REPORT” DEI PASTI EFFETTIVAMENTE CONSUMATI.



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
Dott. Andrea Ferguglia





COMUNE DI SAN VITO LO CAPO

Regione Siciliana

Al Responsabile Dell'Ufficio Pubblica Istruzione

Del Comune Di San Vito Lo Capo

SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA, ANNO SCOLASTICO 2025/2026

MODULO DI RICHIESTA

Il/la sottoscritto/a _____ residente
a San Vito Lo Capo, Via _____ n. _____ recapito
telefonico _____

In qualità di genitore/tutore

CHIEDE

l'ammissione al rimborso di €. 2,00 a pasto per il "servizio di Refezione scolastica" per l'anno scolastico 2025/2026 per

l'alunno/a _____

nato/a _____ il _____

frequentante la scuola:

Dell'Infanzia Statale del Plesso Gagliano

Primaria, classe ____ sez.

INFORMAZIONI SUL SERVIZIO

° Il rimborso applicato per l' A.S. 2025/2026 è di €2,00 a pasto.

Il rimborso del Servizio mensa scolastica è inoltre subordinata a richiesta formale mediante il presente modulo che dovrà essere firmato e consegnato **entro il 15 LUGLIO 2025** all'Ufficio Protocollo del Comune o tramite posta elettronica certificata, unitamente a copia fotostatica di documento di riconoscimento, valido, al:

protocollocomunesanvitolocapo@postecert.it

La mancata consegna del modello debitamente sottoscritto verrà intesa come volontà di non usufruire del Servizio e lo stesso quindi non verrà erogato.

Il sottoscritto dichiara:

° Di aver preso visione delle informazioni sul Servizio sopra riportate.

° Di essere informato/a, ai sensi del D.lgs. n. 101/2018 che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Li _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE



COMUNE DI SAN VITO LO CAPO

Regione Siciliana

**AL RESPONSABILE
DELL'UFF. SERVIZI SOCIALI**

SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA, ANNO SCOLASTICO 2025/2026

MODULO DI RICHIESTA AGEVOLAZIONE

(Art.8 del Regolamento Comunale, Delibera di C.C. n. 54 del 30/11/2021)

Il/la sottoscritto/a _____ residente
a San Vito Lo Capo, Via _____ n. _____ recapito
telefonico _____

In qualità di genitore/tutore

CHIEDE

l'ammissione al servizio di mensa scolastica

dell'alunno/a _____

nato/a _____ il _____

frequentante la scuola:

Dell'Infanzia Statale del Plesso Gagliano

Scuola Primaria classe _____ sez. _____

DICHIARA

Di aver preso conoscenza ed accettato tutte le condizioni, nessuna esclusa, dettate dal:

-Regolamento Comunale del Servizio di Refezione Scolastica, approvato con Delibera di Consiglio Comunale n. 54 del 30/11/2021, ed in particolare delle condizioni previste all'art. 6, punto n. 2 (la partecipazione al costo del Servizio è basata sul sistema di "prepagato" al quale l'utente dovrà attenersi);

-Regolamento Comunale della Commissione mensa scolastica, approvato con Delibera di Consiglio Comunale n. 55 del 30/11/2021.

- Delibera di Giunta Comunale n. 178 del 23/12/2021.

Dichiara, altresì, di voler usufruire delle agevolazioni previste dell'art. 8 del Regolamento Comunale del Servizio di Refezione Scolastica, approvato con Delibera del C.C. del 30/11/2021.

A tal fine presentando certificazione ISEE, in corso di validità, del richiedente.

INFORMAZIONI SUL SERVIZIO

La fruizione del Servizio mensa scolastica è inoltre subordinata a richiesta formale mediante il presente modulo che dovrà essere firmato e consegnato **entro il 15 LUGLIO 2025** all'Ufficio Protocollo del Comune o tramite posta elettronica certificata, unitamente a copia fotostatica di documento di riconoscimento, valido, al:

protocollocomunesanvitolocapo@postecert.it

La mancata consegna del modello debitamente sottoscritto verrà intesa come volontà di non usufruire del Servizio e lo stesso quindi non verrà erogato.

Il sottoscritto dichiara:

- ° Di aver preso visione delle informazioni sul Servizio sopra riportate.
- ° Di essere informato/a, ai sensi del D.lgs. n. 101/2018 che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Li _____

RICHIEDENTE

FIRMA DEL
