

**Avenance Italia spa**

**Comune di Figline Valdarno**

ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI RISTORAZIONE SCOLASTICA - A. S. 2009/2010

**(!)** SI PREGA DI COMPILARE IN STAMPATELLO INSERENDO IN MODO LEGGIBILE UNA SOLA LETTERA PER OGNI CASELLINA.

Il/la sottoscritto/a

(NOME DEL GENITORE)

(COGNOME DEL GENITORE)

.....

.....

Residente a

.....

Via

.....

N° .....

CAP .....

Prov .....

Tel. fisso

.....

Cellulare

.....

E-mail (una sola)

.....

In qualità di (genitore/tutore) dell'alunno seguente iscritto per l'a.s. 2009/2010 nelle scuole di FIGLINE VALDARNO:

(NOME DELL'ALUNNO)

.....

(COGNOME DELL'ALUNNO)

.....

(NATO IL:)

...../...../.....

(CODICE FISCALE DELL'ALUNNO)

.....

(SCUOLA)

- Scuola dell'infanzia "Cavicchi"
- Scuola dell'infanzia "Via Piave"
- Scuola dell'infanzia "Ponte agli Stolti"
- Scuola dell'infanzia "Serristori"
- Scuola primaria "Cavicchi"
- Scuola Secondaria "L. Da Vinci" sede

(CLASSE-SEZIONE)


(SCUOLA)

- Scuola primaria "Del Puglia"
- Scuola primaria "San Biagio"
- Scuola primaria "Matassino"
- Scuola primaria "Serristori"
- Secondaria "L. Da Vinci " succursale Matassino

(CLASSE-SEZIONE)


1. **CHIEDE** l'iscrizione al Servizio di Ristorazione Scolastica

per l'anno scolastico 2009/2010 e fino al termine del ciclo di frequenza scolastica

- La domanda di iscrizione al Servizio di Ristorazione scolastica deve essere presentata **da tutti gli interessati**, onde evitare l'esclusione dell'alunno dal servizio.
- **Dall'anno 2009/2010 l'iscrizione avra' validita' per tutto il ciclo scolastico di attuale frequenza.**

**2. AL FINE DELL'ASSEGNAZIONE DELLE TARIFFE PER IL SERVIZIO RICHIESTO consapevole delle sanzioni penali in caso di false dichiarazioni e della perdita automatica dei benefici eventualmente ottenuti a seguito delle stesse, DICHIARA CHE:**

che il proprio indicatore ISEE\* è uguale a

€

**Per poter avere diritto alle riduzioni tariffarie, ogni anno, si dovrà comunque ripresentare in copia, l' ATTESTAZIONE ISEE RELATIVA AL REDDITO dell'anno precedente**

**LE ISCRIZIONI SENZA LE DICHIARAZIONI -ISEE ALLEGATE SARANNO COLLOCATE NELLA TARIFFA MASSIMA PREVISTA**

**3. Le riduzioni tariffarie sono previste per i soli residenti NEL COMUNE DI FIGLINE VALDARNO**

**Tariffazione per l'anno 2009/2010:**

<b>Fascia C</b>	<b>€. 2.16</b>	con reddito da dichiarazione ISEE fino ad Euro 7.000,00
<b>Fascia B</b>	<b>€. 3.30</b>	con reddito da dichiarazione ISEE da Euro 7.000,01 a Euro 13.000,00
<b>Fascia A</b>	<b>€. 4.33</b>	con reddito da dichiarazione ISEE oltre Euro 13.000,00

**4. SI IMPEGNA** a pagare la tariffa deliberata dal Comune autorizzando l'invio del documento di addebito a proprio carico all'indirizzo sopraindicato comunicando tempestivamente eventuali cambi di indirizzo, di n.telefonico, di situazione reddituale.

(luogo e data) \_\_\_\_\_ (firma) \_\_\_\_\_

(IL DICHIARANTE)

-----  
PRIVACY: Ai sensi D. Lgs. n. 196/2003 sulla tutela della privacy, Avenance Spa in qualità di "Titolare" del trattamento dei dati personali forniti, dichiara che tali informazioni verranno conservate all'interno dei propri archivi informatici e/o cartacei con garanzie di sicurezza e riservatezza. L'utilizzo di tali dati è limitato esclusivamente allo svolgimento dei rapporti tra i clienti e Avenance Spa. Ai sensi dell' art.13, il cliente potrà, in qualsiasi momento richiedere la verifica, la variazione o la cancellazione dei suoi dati personali.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**L'iscrizione al servizio di Refezione scolastica** si potrà effettuare presso l'ufficio Refezione scolastica di Avenance Italia in Figline Valdarno, **dal giorno 01/04/09 al 30/06/09 e dal 01/09/09 al 12/09/09.**

**Notizie utili:**

**Dove:**

Uff. Ref. Scolastica Avenance, Via Martiri Cavicchi, 16 (entrata cancello scuola Materna Cavicchi)

**Quando:**

Dal 01/04 al 30/06/2009 e dal 01/09/2009 a 12/09/2009

Giorni e orari di apertura al pubblico: Lunedì e mercoledì dalle ore 11 alle ore 13 e dalle 13,30 alle 15.

Martedì e giovedì dalle ore 13,30 alle ore 16.

Per eventuali informazioni telefonare negli stessi giorni ed orari allo **055/951859** cercando della Responsabile.

**Per tutti coloro che hanno necessita' di seguire regimi dietetici particolari, legati a intolleranze ed allergie alimentari, e' necessario produrre un certificato medico che attesti la tipologia di regime alimentare da seguire, specificando, gli alimenti da escludere.**

**Per coloro che invece hanno esigenze di carattere religioso/ etnico, alleghiamo un modello da riempire e riconsegnare con la domanda di iscrizione al servizio di Refezione Scolastica di Avenance**

**Modello di autocertificazione**

Alla Responsabile del servizio mensa

Il sottoscritto.....
Genitore dell'alunno .....
Con frequenza presso la scuola .....
Classe.....
Fa richiesta che il proprio figlio nella dieta giornaliera non assuma i seguenti alimenti:
-carne bovina
-carne di pollo
-carne di maiale
-qualsiasi tipo di carne
Data.....
Firma.....