

AL RESPONSABILE SETTORE IV
DEL COMUNE DI ROCCASECCA (FR)

Il/la sottoscritt_ _____, abitante
in Via _____ tel. _____ / _____
genitore dell'alunno/a _____
iscritto al _____ anno della Scuola _____

C H I E D E

Che il proprio figlio possa fruire per l'anno scolastico **2017-2018**
del servizio trasporto scolastico (*scuolabus*).

DICHIARA di essere a conoscenza della quota di partecipazione
mensile stabilita in **€ 20,00**, salvo diversa determinazione del
Consiglio Comunale.

Solo andata o solo ritorno riduzione del 50%.
Sono esonerati dalla contribuzione del servizio trasporto i
bambini e gli alunni portatori di handicap (art. 3 L. 104/92) residenti
nel territorio comunale e frequentanti le locali scuole.

DICHIARA, altresì, di impegnarsi ad effettuare entro i primi
cinque giorni di ogni mese il pagamento della prevista quota
tramite versamento su cc. Postale n. 13531033 intestato a:
COMUNE DI ROCCASECCA (FR) SERVIZIO DI TESORERIA.

S'impegna, infine, a far pervenire a questo Ente attestazione di
avvenuto pagamento delle somme dovute.
Il mancato pagamento entro i termini sopra stabiliti, è da
intendersi quale rinuncia alla fruizione del servizio.

E' necessario allegare i seguenti documenti:

1. Certificazione dell'handicap, in corso di validità,
rilasciata dalla competente Commissione medica della
A.S.L. ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge n.
104/92 per usufruire dell'esonero
2. Fotocopia di un documento di identità del richiedente in
corso di validità

"Roccasecca, lì _____"

In fede

AL RESPONSABILE SETTORE IV
DEL COMUNE DI ROCCASECCA (FR)

Il/la sottoscritt_ _____, abitante
in Via _____ tel. _____ / _____
genitore del/la bambino/a _____
iscritto al _____ anno della Scuola Materna _____

C H I E D E

Che il/la proprio/a figlio/a possa fruire per l'anno scolastico
2017-2018 del servizio **refezione scolastica**.

DICHIARA di essere a conoscenza della quota di partecipazione come
a tergo indicata.

DICHIARA, altresì, di impegnarsi al ritiro del carnet previa
esibizione della quietanza di pagamento della prevista quota
tramite versamento su cc. Postale n. 13531033 intestato a:
COMUNE DI ROCCASECCA (FR) SERVIZIO DI TESORERIA.

La mancata esibizione della quietanza di pagamento non permetterà
il rilascio del carnet.

Allega alla presente:

- *Ultima dichiarazione dei redditi ai fini IRPEF.*
- *Certificazione dell'handicap, in corso di validità, rilasciata dalla competente Commissione medica della A.S.L. ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge n. 104/92 per usufruire dell'esonero*
- *Fotocopia di un documento di identità del richiedente in corso di validità*

"Roccasecca, lì _____"

In fede

COMUNE DI ROCCASECCA
(Provincia di Frosinone)

TARIFFE SERVIZIO MENSA SCOLASTICA a.s. 2017-2018

FASCE DI REDDITO NUCLEO FAMILIARE:

Tariffe per carnet da 20 ticket per fasce di reddito nucleo familiare:

FINO A € 3.100,00	GRATUITO	
DA € 3.100,01 A € 6.200,00	€ 31,00	riduzione del 50% per il II figlio che usufruisce del servizio
DA € 6.200,01 A € 12.400,0	€ 40,00	riduzione del 30% per il II figlio che usufruisce del servizio
DA € 12.400,01 A € 19.600,00	€ 43,00	riduzione del 30% per il II figlio che usufruisce del servizio
OLTRE € 19.600,00	€ 50,00	riduzione del 30% per il II figlio che usufruisce del servizio

- Le tariffe sopra indicate sono state determinate con Delibera di Giunta Comunale nr. 40 del 31.03.2017 e si intendono riferite all'acquisto di numero 1 (uno) carnet costituito da nr. 20 (venti) ticket.
 - Ai sensi del sopra citato atto sono esonerati dalla contribuzione dl servizio mensa i bambini portatori di handicap (art. 3 L. 104/92) residenti nel territorio comunale e frequentanti le locali scuole.
- E' necessario allegare i seguenti documenti:
1. Dichiarazione dei Redditi riferita al 2016
 2. Certificazione dell'handicap, in corso di validità, rilasciata dalla competente Commissione medica della A.S.L. ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge n. 104/92 per usufruire dell'esonero
 3. Fotocopia di un documento di identità del richiedente in corso di validità