



COMUNE DI GAGLIANO DEL CAPO

Provincia di Lecce

73034 Via P.tta del Gesù - Cod. Fisc. 81001150754 – Tel. 0833-798326 – 0833-798323

[e-mail:servizi.sociali@comune.gaglianodelcapo.le.it](mailto:servizi.sociali@comune.gaglianodelcapo.le.it) Pec:servizisociali.gaglianodelcapo@pec.rupar.puglia.it

Prot. n. _____

Gagliano del Capo, _____

**AL COMUNE DI GAGLIANO DEL CAPO (LE)
UFFICIO SERVIZI SOCIALI**

OGGETTO: RICHIESTA ESONERO PAGAMENTO QUOTA DI COMPARTECIPAZIONE A CARICO DELL'UTENTE PER LA FRUIZIONE DEI SERVIZI DI REFEZIONE E TRASPORTO SCOLASTICO PER L'ANNO SCOLASTICO 2023/2024.

(Rif. Avviso Pubblico approvato con Determinazione Dirigenziale 654 del 31/12/2023)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ____/____/____

C.F. _____

e **residente** nel Comune di GAGLIANO DEL CAPO (LE) in Via _____ n. _____,

telefono/cellulare n. _____, indirizzo e-mail _____

esercente la responsabilità genitoriale

in qualità di: genitore tutore altro (specificare) _____

dell'Alunno/alunni

(1)

(Cognome e Nome)

nato/a a _____ il ____/____/____

C.F. _/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_

frequentante la Scuola _____

(2)

(Cognome e Nome)

ALLEGA

a tal fine

- Fotocopia carta di identità e codice fiscale;
- Certificazione ISEE in corso di validità;
- Verbale/i Commissione Sanitaria ASL di riconoscimento condizione di handicap grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 L. n. 104/1992, rilasciato dagli Organi preposti.

Il richiedente è consapevole che:

- *ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, qualora dai controlli effettuati emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera;*
- *ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità in atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia;*

INFORMATIVA PRIVACY GDPR 2016/679

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali nel rispetto della vigente normativa sulla protezione dei dati personali e, in particolare, il Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali 2016/679, il d.lgs. 30/06/2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni, come modificato da ultimo dal d.lgs. 10/08/2018 n. 101.

Gagliano del Capo, _____

IL/LA RICHIEDENTE-DICHIARANTE

N.B. La presente può essere trasmessa entro le **ore 12.00 del 08/04/2024** per posta elettronica all'indirizzo protocollo.gaglianodelcapo@pec.rupar.puglia.it o presentata direttamente all'**Ufficio Protocollo** del Comune, nei giorni di:

- Lunedì, mercoledì e venerdì, dalle ore 9,00 alle ore 12,00;
- martedì dalle ore 16,30 alle ore 18,30.

Per eventuali informazioni (nei giorni e orari predetti): Ufficio Servizi Sociali 0833-798326.