



Protocollo in arrivo n. _____ del _____
 Classificazione VII/2/0
 (a cura dell'Ufficio)

OGGETTO: RICHIESTA REVISIONE QUOTA AGEVOLATA PER IL MINORE _____ A. E./S. _____.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____

e residente in Via _____ n. _____ a _____ Prov _____

tel/cell. _____ e-mail _____

in qualità di **genitore/esercente la responsabilità genitoriale;** **tutore** **affidatario del/ della bambino/a:**

cognome/nome _____ nato/a _____ il _____

codice fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | per l'anno e./s. _____

iscritto/a alla scuola/nido d'infanzia _____ ubicato in Via _____

CHIEDE, in attuazione delle vigenti normative e delle Deliberazioni comunali in materia,

- **la REVISIONE** della quota di compartecipazione assegnata per l'anno educativo/scolastico in corso e a favore del minore sopra indicato, a fronte della modifica delle condizioni socio-economiche della famiglia nel corso d'anno educativo/ scolastico.

DICHIARA

consapevole delle responsabilità penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 e s.m.i. di trovarsi in una delle seguenti condizioni:

<p>A) POSSESSORE DI: <input type="checkbox"/> nuovo ISEE ordinario <input type="checkbox"/> ISEE corrente</p> <p><input type="checkbox"/> di essere in possesso di dichiarazione ISEE valida, presentata in data _____ prot. n. _____ valida fino al _____</p> <p>indicatore ISEE _____ Euro (in caso di ISEE con valore uguale o inferiore a 14.000,00= si allega la dichiarazione degli indicatori di benessere)</p>	<p>B) POSSESSORE DI DSU IN ATTESA DI ISEE ordinario/corrente</p> <p><input type="checkbox"/> di essere in possesso ESCLUSIVAMENTE della ricevuta attestante la presentazione della DSU e di rilasciare perciò il consenso ai vostri Uffici per l'acquisizione autonoma del valore ISEE ordinario/corrente sul portale INPS (in caso di ISEE con valore uguale o inferiore a 14.000,00= si dovrà successivamente consegnare la dichiarazione degli indicatori di benessere);</p>
---	--

ALLEGA

- (eventuale) relazione rilasciata dal competente servizio sociale in merito al proprio disagio socio-economico;
- (eventuale) dichiarazione degli indicatori di benessere.

Trattamento dei dati personali degli alunni e delle famiglie, ex art. 13D.Lg s. n. 196/2003 e ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio, 27 aprile 2016. Il sottoscritto dichiara di essere informato che l'utilizzo dei dati, da parte dell'Amministrazione Comunale, viene effettuato esclusivamente per finalità istituzionali, anche quando essi vengono comunicati ad altri Enti pubblici o a terzi privati. E' inoltre a conoscenza che Informazioni dettagliate, anche in ordine alle modalità di esercizio del diritto di accesso e agli altri diritti, sono riportate sull'informativa disponibile sul sito web del Comune,, al seguente indirizzo: <https://new.comune.grosseto.it/web/privacy/>.

Grosseto _____

FIRMA

**Il modulo va firmato all'atto della consegna di fronte al dipendente addetto alla ricezione, oppure, se già firmato, deve avere allegata fotocopia del documento di identità del genitore presentatore. Il modulo recepisce le disposizioni in materia di responsabilità genitoriale (artt. 316,337 ter e 337 quater del c.c.) che richiedono il consenso di entrambi i genitori. Con la firma del genitore presentatore, si intende che la scelte effettuate siano state condivise con l'altro genitore.*

- Firma apposta in presenza del dipendente;
- Firma non apposta in presenza del dipendente (allegato: fotocopia documento di identità del firmatario).

Protocollo in arrivo n. _____ del _____
Classificazione VII/2/0
(a cura dell'Ufficio)

Il Funzionario Responsabile

VISTA la richiesta di cui sopra;

VISTO il vigente Regolamento dei Servizi Educativi per l'infanzia comunali e le vigenti Deliberazioni comunali in materia;

VISTE le normative vigenti in materia;

AUTORIZZA il ricalco della quota di compartecipazione richiesta;

Grosseto, _____

Il Funzionario Responsabile
