



**RICHIESTA DI MENSA SCOLASTICA  
A.S. 2024/2025**

**Al Settore Amministrativo del Comune di  
Gavignano**

**DATI DEL GENITORE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome e nome del genitore o tutore)

Nato/a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

Posta elettronica \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**La fruizione del Servizio di MENSA SCOLASTICA per i \_\_\_ figli\_\_\_ sottoelencat\_\_\_**

**1) DATI DELL'ALUNNO/A**

\_\_\_\_\_  M  F  
(cognome e nome dell'alunno/a)

nato/a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

iscritt\_\_\_ presso l'Istituto Comprensivo Colleferro 2 nel plesso scolastico Innocenzo III di Gavignano nella scuola

INFANZIA  **PRIMARIA** SEZIONE/CLASSE \_\_\_\_\_

Ha già usufruito del Servizio negli anni precedenti  Nuova iscrizione

**2) DATI DELL'ALUNNO/A**

\_\_\_\_\_  M  F  
(cognome e nome dell'alunno/a)

nato/a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

iscritt\_\_\_ presso l'Istituto Comprensivo Colleferro 2 nel plesso scolastico Innocenzo III di Gavignano nella scuola

INFANZIA  **PRIMARIA** SEZIONE/CLASSE \_\_\_\_\_

Ha già usufruito del Servizio negli anni precedenti  Nuova iscrizione



**SEGUE**

In relazione alla presente domanda, valendosi delle disposizioni di cui all'art. 47 del T.U della normativa sulla documentazione amministrativa (D.P.R. n. 445/2000)

### DICHIARA

che il/la minore \_\_\_\_\_ **NON** è affetto da allergie e/o intolleranze alimentari;

che il/la minore \_\_\_\_\_ **È** affetto da allergie e/o intolleranze alimentari, **a tal fine allega:**

#### Dichiara inoltre:

- Di impegnarsi al regolare versamento delle quote dovute nei termini e con le modalità indicate;
- Di essere consapevole ai sensi degli artt. 71, 75, 76 del D.P.R. n. 445/2000 delle responsabilità penali che si assumono per falsità in atti e dichiarazioni mendaci;
- Di essere informato/a ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 e s.m.i. che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- Di impegnarsi a comunicare qualsiasi variazione dei dati dichiarati al momento dell'iscrizione e l'eventuale rinuncia al servizio richiesto tempestivamente per iscritto al Responsabile dell'Ufficio Amministrativo del Comune di Gavignano;
  
- **Di essere a conoscenza che:**
  - La quota a carico dell'utente per la fruizione del singolo pasto ammonta ad €2.50;
  - Per usufruire dei buoni pasto elettronici è necessario, previa registrazione a cura dell'Ente al sistema informatico con i dati personali ed indirizzo mail, fornire copia dell'avvenuto pagamento all'Ufficio Anagrafe anche tramite mail all'indirizzo di posta elettronica: protocollo@comune.gavignano.rm.it
  - L'importo, multiplo di 2.50, dovrà corrispondere al numero di pasti che si intendono acquistare (es.: 2.50 x n. 10 pasti = €25,00)
  - Tale importo dovrà essere versato sul **ccp n. 27926005** intestato a Comune di Gavignano o tramite bonifico alle seguenti coordinate: IT69B0832739430000000621525, specificando nella causale nome e cognome e classe di frequenza dell'alunno che usufruisce del servizio.
  - Il costo giornaliero del buono pasto verrà decurtato ad ogni presenza in mensa dell'alunno e l'utente potrà verificare la somma residua collegandosi al sito <https://express.sharkep.cloud7login> con le proprie credenziali fornite dall'Ente in fase di registrazione.

Data \_\_\_\_\_

*Firma del richiedente*

Per la registrazione ai nuovi utenti e per ulteriori informazioni rivolgersi all'Ufficio Amministrativo nei giorni di apertura: dal lunedì al venerdì dalle ore 09,00 alle 12,00 ed il martedì al giovedì dalle ore 15,30 alle 17,30.  
Tel. 06 9703033 interno 1.

#### Istruzioni per la consegna del modulo

**La presente domanda, debitamente compilata e sottoscritta dal genitore/tutore, dovrà essere consegnata ENTRO E NON OLTRE IL 10 SETTEMBRE 2024**

- **personalmente all'Ufficio Protocollo del Comune;**
- **trasmessa all'indirizzo di posta elettronica: [info@comune.gavignano.rm.it](mailto:info@comune.gavignano.rm.it)**
- **tramite indirizzo PEC: [comunegavignano@interfreepec.it](mailto:comunegavignano@interfreepec.it)**