

All'attenzione dell' Ufficio Assistenza Scolastica e Diritto allo studio

Richiesta di rimborso credito su piattaforma TELEMONEY

Istanza da presentare all'ufficio Protocollo del Comune

La/il sottoscritta/o (cognome e nome) _____

Nata/o a _____ in data ____/____/____ Nazione _____

Residente a _____ Prov. _____ Via _____ n° _____

Telefono _____ Cell. _____ e-mail _____

Codice Fiscale _____

CHIEDE

IL RIMBORSO DELLA RICARICA ERRONEAMENTE EFFETTUATA SU PIATTAFORMA TELEMONEY PER L'ANNO SCOLASTICO IN CORSO, IN QUANTO ESENTE DALLA COMPARTICIPAZIONE AL COSTO DELLA REFEZIONE, PER L'ALUNNO/A (COGNOME E NOME) _____

Nato/a a _____ il _____ c.f. _____ mediante accredito dell'importo _____ mediante bonifico bancario su C/C identificato con il seguente IBAN: _____

A TAL FINE DICHIARA:

di avere un credito su piattaforma TELEMONEY per il servizio di refezione per l'anno scolastico 2024/2025 pari ad euro _____ e di non poterlo utilizzare in quanto esente dal contributo al servizio.



DICHIARA DI ESSERE CONSAPEVOLE:

- Che le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti e l'uso di atti falsi sono puniti dal codice penale e da leggi speciali in materia, oltre che con la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti (artt. 75 e 76 del D.P.R.445/2000) e che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ai sensi dell'articolo 11 del decreto del presidente del consiglio dei ministri n. 159 del 05/12/2013 e dell'art. 71 del citato DPR N. 445/2000;
- Di quanto deliberato con gli atti normativi dell'Amministrazione Comunale in merito alla determinazione delle tariffe dei servizi scolastici;

Dichiara infine di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 Regolamento (UE) 2016/679 (Codice in materia di protezione dei dati personali), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

Allegati obbligatori

- Copia del documento riconoscimento in corso di validità (genitore richiedente);

_____, data _____

Firma del dichiarante

per assistenza e informazioni: Ufficio Assistenza Scolastica e Diritto allo Studio
Via Albana 117, ex Mulino Buffolano Tel. 0823.844908 mail: servizi.sociali@comune.smcv.it

