



Comune di Vallo della Lucania

Provincia di Salerno

Sede Legale: Piazza Vittorio Emanuele II n. 44 – 84078 Vallo della Lucania (SA)
(C.F. 84000010656 – P. IVA 00785220658)

SETTORE AFFARI GENERALI

- AVVISO PUBBLICO -

PER L'ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI MENSA SCOLASTICA – A.S. 2026/2027.

SI RENDE NOTO *che*

sono aperte le iscrizioni al servizio di mensa scolastica per l'A.S. 2026/2027 rivolto esclusivamente agli alunni delle scuole dell'infanzia e primaria che per la prima volta accedono a tale servizio.

Gli alunni già iscritti per l'A.S. 2025/2026 sono automaticamente ammessi al servizio, salvo eventuali rinunce, fermo restando che permane l'obbligo di presentare al Comune:

- 1) Attestazione ISEE riferita al nucleo familiare in corso di validità - 2026;
- 2) ogni eventuale comunicazione di variazione dei dati dichiarati al momento dell'iscrizione.

L'avvio del servizio di mensa è presumibilmente previsto per il giorno **28 settembre 2026**, ferme restando successive comunicazioni.

DOMANDA DI ISCRIZIONE

La domanda può essere presentata utilizzando l'apposito modulo e allegando **obbligatoriamente**:

- a) copia di Documento d'identità/di riconoscimento (permesso di soggiorno per stranieri);
- b) copia dell'attestazione ISEE in corso di validità - 2026.

La domanda deve pervenire al Comune di Vallo della Lucania mediante una delle seguenti modalità:

- invio a mezzo posta elettronica certificata all'indirizzo: prot.vallodellalucania@legalmail.it;
- consegna a mano direttamente all'Ufficio protocollo del Comune;
- spedizione di raccomandata A/R all'indirizzo del Comune di Vallo della Lucania.

In ogni caso, fa fede esclusivamente il timbro a data e ora del protocollo comunale e non si assume responsabilità per ritardi postali o altri disguidi.

MODALITÀ DI ACQUISTO E PAGAMENTO DEI BUONI PASTO – DETRAZIONI FISCALI

Il servizio viene erogato mediante buoni pasto, in blocchi da 25, da ritirare presso l'Ufficio Affari Generali (I piano del Comune – orari: lun-ven 8:30-11:30 / martedì e giovedì, anche – 16:00-17:30).

Il pagamento dei ticket, secondo la corrispondente tariffa, può essere effettuato:

- tramite il POS dell'Ufficio del Settore Affari Generali (I piano della sede comunale);
- tramite versamento sul **conto corrente n. 18943845** intestato a "Comune di Vallo della Lucania – Servizio Tesoreria" oppure tramite bonifico bancario sul conto identificato dal codice IBAN: **IT02Z0706676532000000829445**.

TARIFFE

FASCIA		TARIFFE PER SINGOLO PASTO				TARIFFE PER N. 25 PASTI			
		1° FIGLIO	2° FIGLIO	DA 3° FIGLIO	OLTRE 66%	1° FIGLIO	2° FIGLIO	DA 3° FIGLIO	OLTRE 66%
1	da € 0,00 a € 2.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
2	da € 2.001,00 a € 7.000,00	€ 1,04	€ 0,94	€ 0,83	€ 0,52	€ 26,00	€ 23,50	€ 20,75	€ 13,00
3	da € 7.001,00 a € 12.000,00	€ 1,77	€ 1,59	€ 1,42	€ 0,89	€ 44,25	€ 39,75	€ 35,50	€ 22,25
4	da € 12.001,00 a € 20.000,00	€ 2,58	€ 2,32	€ 2,06	€ 1,29	€ 64,50	€ 58,00	€ 51,50	€ 32,25
5	da € 20.001,00 a € 30.000,00	€ 3,12	€ 2,81	€ 2,50	€ 1,56	€ 78,00	€ 70,25	€ 64,50	€ 39,00
6	oltre € 30.001,00	€ 3,86	€ 3,47	€ 3,09	€ 1,93	€ 96,50	€ 86,75	€ 77,25	€ 48,25

Sono esenti dal pagamento della tariffa: 1) gli alunni con disabilità grave, certificata dal competente Ufficio dell'ASL o dalla Commissione che ha accertato e riconosciuto l'invalidità; 2) gli alunni appartenenti a nucleo familiare in condizioni di grave disagio socio-economico-ambientale, a prescindere dalla fascia ISEE, previa valutazione del Servizio di Politiche Sociali.

TRATTAMENTO DEI DATI

Ai fini del rispetto delle vigenti disposizioni in materia di protezione dei dati personali si rende noto che tutti i dati personali comunicati dai richiedenti saranno trattati in modalità cartacea e/o informatica nel rispetto di quanto previsto dalle vigenti disposizioni normative e regolamentari in materia. I dati saranno utilizzati esclusivamente per le finalità di cui al presente Avviso pubblico. Responsabile del procedimento è il dott. Claudio FIERRO.

Vallo della Lucania, ***data del protocollo***

COMUNE DI VALLO DELLA LUCANIA
Protocollo Arrivo N. 11733/2026 del 31-08-2026
Doc. Principale - Class. 2.0.0 - Copia Documento

[illegible]

in qualità di ☐ genitore ☐ ALTRO (specificare) _____ degli alunni _____

Nome/Cognome _____, nato/a a _____
il _____, frequentante l'Istituto ☐ A. Moro ☐ M.G. Luinetti ☐ G. Rodari - Classe _____ Sez. _____

DICHIARA *di*

- Nome/Cognome _____, nato/a a _____
il _____, frequentante l'Istituto _____ Classe _____ Sezione _____

2. conoscere le modalità di prestazione del servizio e le relative tariffe (D.G.C. n. 22/2026);
3. essere a conoscenza che le tariffe sono calcolate in base all'ISEE, in corso di validità, e che, in mancanza di tale certificazione, verrà applicata la tariffa massima;
4. essere consapevole che le tariffe potranno essere modificate nel corso dell'anno scolastico;
5. avere diritto alla gratuità dei servizi per la seguente motivazione (barrare la casella di interesse):
 - ☐ minore/i in possesso di certificazione ex articolo 3 comma 3 Legge 104/1992;
 - ☐ indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) pari o inferiore ad € 2.000,00;
 - ☐ nucleo in gravi condizioni di disagio socio/economico/ambientali, accertate dai Servizi Sociali;

6. avere diritto alla riduzione della tariffa per la presenza di minore/i con invalidità riconosciuta $\geq$ al 66%;
7. impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni dei dati dichiarati e rinunce;
8. autorizzare il trattamento e la comunicazione dei dati personali ai sensi della vigente normativa;

ALLEGA alla presente domanda i seguenti documenti:

- ☐ copia di un documento di identità del/la Dichiarante, in corso di validità;
- ☐ copia dell'attestazione ISEE in corso di validità;
- ☐ (eventuale) in busta chiusa, copia della relazione dei Servizi Sociali attestante lo stato di grave disagio (solo in caso di richiesta di esenzione dal pagamento per la sussistenza di gravi condizioni di disagio socio-economico-ambientale)
- ☐ (eventuale) in busta chiusa, copia della certificazione del competente Ufficio Sanitario dell'ASL o della Commissione che ha accertato e riconosciuto la disabilità (solo in caso di richiesta di esenzione ex art. 3 comma 3 della Legge n. 104/1992 oppure in caso di richiesta agevolazione per invalidità non inferiore al 66%);
- ☐ (eventuale) certificazione medica o di Centro specialistico riportante la diagnosi, la durata del regime dietetico particolare - se non specificata, è valida fino alla fine dell'anno scolastico o fino a nuova comunicazione - nonché la prescrizione dietetica specifica e/o gli alimenti che devono essere esclusi dalla dieta (solo in caso di dieta speciale per motivi di salute).

Luogo e data, _____

Firma del/la dichiarante _____ *Firma dell'altro genitore _____

* Alla luce delle disposizioni del Codice Civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione al servizio di refezione scolastica, deve essere frutto di una scelta condivisa da parte di entrambi i genitori del minore. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si richiede di compilare e sottoscrivere la dichiarazione che segue:

"Il/La sottoscritto/a _____, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 *ter* e 337 *quater* del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Data _____ Firma _____

FASCIA	ISEE	TARiffe PER SINGOLO PASTO				TARiffe PER N. 25 PASTI			
		1° FIGLIO	2° FIGLIO	DA 3° FIGLIO	OLTRE 66%	1° FIGLIO	2° FIGLIO	DA 3° FIGLIO	OLTRE 66%
1	da € 0,00 a € 2.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
2	da € 2.001,00 a € 7.000,00	€ 1,04	€ 0,94	€ 0,83	€ 0,52	€ 26,00	€ 23,50	€ 20,75	€ 13,00
3	da € 7.001,00 a € 12.000,00	€ 1,77	€ 1,59	€ 1,42	€ 0,89	€ 44,25	€ 39,75	€ 35,50	€ 22,25
4	da € 12.001,00 a € 20.000,00	€ 2,58	€ 2,32	€ 2,06	€ 1,29	€ 64,50	€ 58,00	€ 51,50	€ 32,25
5	da € 20.001,00 a € 30.000,00	€ 3,12	€ 2,81	€ 2,50	€ 1,56	€ 78,00	€ 70,25	€ 64,50	€ 39,00
6	oltre € 30.001,00	€ 3,86	€ 3,47	€ 3,09	€ 1,93	€ 96,50	€ 86,75	€ 77,25	€ 48,25

RITIRO BUONI PASTO:
UFFICIO AFFARI GENERALI - I PIANO DELLA SEDE COMUNALE
ORARI: LUN-VEN 8:30-11:30 /
MARTEDÌ E GIOVEDÌ, ANCHE - 16:00-17:30