



## COMUNE DI MIRABELLA IMBACCARI

Città Metropolitana di Catania

Codice fiscale 82001750874 – Partita IVA 01110350871

### Schema di scheda per la descrizione del servizio erogato

Nome del servizio erogato “Mensa Scolastica”

Breve descrizione del servizio:

Il servizio di mensa scolastica è rivolto agli alunni della Scuola dell'Infanzia e Primaria dell'Istituto Comprensivo “E. De Amicis “ di Mirabella Imbaccari e consiste nella preparazione e somministrazione di pasto caldo prodotto in loco presso la cucina ubicata nei locali al piano seminterrato della Scuola Primaria , sita in via Roma , nel pieno rispetto della tabella dietetica vidimata dal Servizio Igiene Alimenti Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale del'A.S.P. di Catania.

Esso è gestito dal Comune di Mirabella Imbaccari mediante servizio affidato a terzi.

Ufficio responsabile dell'istruttoria: Pubblica Istruzione ;

Recapito telefonico dell'ufficio 0933/990044;

Casella di posta elettronica istituzionale: [pistruzione@comune.mirabellaimbaccari.ct.it](mailto:pistruzione@comune.mirabellaimbaccari.ct.it);

Nominativi del personale dell'ufficio: Valeria Siciliano;

Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale: Affari Generali;

Nominativo del Responsabile Dott.ssa Maria Cristina Cafà;

Recapito telefonico: 0933/990013

indirizzo mail istituzionale: [affari\\_generali@comune.mirabellaimbaccari.ct.it](mailto:affari_generali@comune.mirabellaimbaccari.ct.it) ;

#### DOCUMNETI NECESSARI:

- domanda su apposito modulo

\*\*\*\*\*

#### COME SI ACCEDE AL SERVIZIO

Per poter usufruire del servizio occorre presentare apposita istanza all'Ufficio Pubblica Istruzione entro il 31 Agosto 2019 .

Il modello dell'istanza può essere ritirato presso l'Ufficio di Pubblica Istruzione del Comune di Mirabella Imbaccari sito al 1° piano dal lunedì al venerdì: dalle ore 09,00 alle 13,00, ed il martedì e giovedì pomeriggio dalle ore 16,00 alle 18,00, oppure può essere scaricato dal sito: [www.comune.mirabellaimbaccari.ct.it](http://www.comune.mirabellaimbaccari.ct.it).

## TARIFFE

Considerato che il servizio rientra tra quelli a domanda individuale , si prevede una compartecipazione alla spesa da parte delle famiglie nella misura di seguito indicata:

Scuola Primaria	Compartecipazione Utente	Tariffa ridotta 50% ( dal 2° figlio)
	€ 3,20	€ 1,60

Scuola dell'Infanzia	Compartecipazione Utente	Tariffa ridotta 50% ( dal 2° figlio)
	€ 3,00	€ 1,50

Il versamento del pagamento può essere effettuato tramite:

- C/C postale n° 14470959 intestato al Comune di Mirabella Imbaccari servizio di tesoreria 95040 Mirabella Imbaccari CT, con causale Compartecipazione Abbonamento Scolastico;
- Bonifico Bancario intestato al Comune di Mirabella Imbaccari  
CODICE IBAN : IT 59 N 05036 84060 T21021020023  
CODICE IBAN : ( pagamenti on line) IT 05 N 05036 84060 CC1020000370

Allegati:

Modulo per la richiesta di Mensa Scolastica .

AL SIGNOR SINDACO DEL COMUNE DI

MIRABELLA IMBACCARI

**OGGETTO: RICHIESTA FRUIZIONE DEL SERVIZIO DI MENSA SCOLASTICA PER L'A.S.  
2019/2020.**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in Mirabella Imbaccari  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ Tel/Cell \_\_\_\_\_ genitore  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ frequentante la Classe/ Sezione \_\_\_\_\_

della Scuola sotto elencata :

- SCUOLA DELL'INFANZIA ( costo Buono Pasto € 3,00 - Tariffa per 2°, 3°, 4° figlio € 1,50 )  
 SCUOLA PRIMARIA ( costo Buono Pasto € 3,20 - Tariffa per 2°, 3°, 4° figlio € 1,60 )

(\* ) *Barrare la casella che interessa*

### CHIEDE

Che il/la propri figli venga ammessa a fruire del servizio di mensa scolastica che verrà effettuato presso la cucina  
sita nei locali della Scuola Primaria .

Il /La sottoscritt \_\_\_\_\_ si impegna a versare al Comune di Mirabella Imbaccari – Servizio Tesoreria comunale la quota di  
compartecipazione al servizio a domanda individuale, come sopra determinata.

Si impegna, inoltre, a comunicare, con tempestività, alla Dirigenza Scolastica e/o alla Ditta affidataria del servizio,  
eventuali forme di intolleranze o allergie alimentari del proprio figlio, esibendo idonea documentazione medica.

Mirabella Imbaccari, li \_\_\_\_\_

IL/LA RICHIEDENTE