



**REGIONE SICILIANA  
COMUNE DI ZAFFERANA ETNEA**

(Città Metropolitana di Catania)

Via Garibaldi, n. 12 – 95019 – Zafferana Etnea (CT) - tel.0957081975 – fax  
0957083260emaipubblicaistruzione@comunezafferanaetnea.it

\* \* \*

OGGETTO: Richiesta servizio **MENSA** a. s. 2024/2025

**LA PRESENTE ISTANZA DOVRA' ESSERE PRESENTATA ALLA PEC DELL'ENTE:**

**protocollo@pec.comune.zafferana-etnea.ct.it**

**O PRESENTARE BREVI MANI AL PROCOLOLO GENERALE DEL COMUNE ENTRO IL 13  
MARZO 2025 ORE 18,00 .**

Il/ La Sottoscritta \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ telefono n° \_\_\_\_\_.

**CHIEDE**

di poter usufruire del servizio **MENSA** per il proprio figlio/a iscritto per l'anno scolastico 2024/2025 alla  
scuola \_\_\_\_\_

Plesso \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara, altresì, ai fini della determinazione delle tariffe relative ai servizi di mensa, che l'Indice della Situazione Economica Equivalente ( I.S.E.E.) del proprio nucleo familiare, secondo le disposizioni legislative vigenti e determinato secondo la modalità di cui al D.P.C.M. 05/12/2013 n° 159 è di (€. \_\_\_\_\_) come risulta da attestazione allegata alla presente domanda rilasciata dal CAF abilitato al rilascio.

*FIRMA*

**N.B. La mancata presentazione dell' I.S.E.E. comporterà l'attribuzione della massima tariffa di compartecipazione.**

**-Sarà cura dei genitori comunicare all'Ente , mediante certificato medico, eventuali intolleranze o allergie alimentari.**

**-Per le tabelle dietetiche si fa riferimento a quelle indicate dall'ASP.**



**COMUNE DI ZAFFERANA ETNEA**  
**(Città Metropolitana di Catania)**

Via Garibaldi, n. 317 – 95019 – Zafferana Etnea (CT) - tel.0957081975 –  
ema-il: segreteria@comunezafferanaetnea.it

**AVVISO**

SERVIZIO A DOMANDA INDIVIDUALE PER L'ATTIVAZIONE DELLA  
MENZA SCOLASTICA - ANNO SCOLASTICO 2024/25

Si informano i cittadini che sono state avviate le procedure per l'attivazione del servizio di mensa scolastica, destinata alla scuola dell'infanzia e alle classi della scuola primaria a tempo prolungato .

**BENEFICIARI**

Alunni iscritti alle scuole dell'infanzia e primaria a tempo pieno presenti sul territorio comunale.

**COSTI DI COMPARTECIPAZIONE**

Il servizio che sarà attuato da questo Ente, prevede, come da normativa in vigore, una quota di compartecipazione da parte dei fruitori .

Detta quota, stabilita con delibera di Giunta Comunale n. 10 del 13/02/2025, si calcola per fasce di reddito come di seguito riportata:

**Fasce ISEE:**

da 0 a 3.000	compartecipazione	30%
da 3.001 a 6.000	„	40%
da 6.001 a 9.000	„	50%
da 9.001 a 12.000	„	60%
da 12.001 a 15.000	„	70%
oltre 15.000	„	80%

Il costo del pasto è di **Euro 6,50** .

In un nucleo familiare, In presenza di tre figli che usufruiscono della mensa scolastica, per il terzo figlio scatta la gratuità.

L'Ente si fa carico del costo complessivo del pasto degli alunni con disabilità.

Saranno garantiti i pasti alternativi per specifiche esigenze alimentari.

#### MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA .

La domanda dovrà essere presentata alla pec dell'ENTE:

**protocollo @pec.comune.zafferana-etnea.ct.it** o portata brevi mano al protocollo generale del Comune entro **giovedì 13 marzo 2025, ore 18,00.**

Alla domanda dovranno essere allegati: modello ISEE e carta d'identità del richiedente, pena l'esclusione .

La mancata presentazione dell'attestazione ISEE comporta l'applicazione della tariffa di compartecipazione massima .

#### MODALITA' DI PAGAMENTO

Il pagamento dovrà essere effettuato, utilizzando il sistema PAGOPa .

Zafferana Etnea li, 14/02/2025

L'Assessore alla Pubblica Istruzione  
Prof.ssa Nunzia Pappalardo

Il Sindaco  
Avv. Salvatore Russo