

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO  
(art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

**N.B. da compilare solo in caso di Attestazione ISEE pari a zero o con valore negativo  
pena l'esclusione dal beneficio**

Il/la sottoscritto/a  (cognome)  (nome)

nato a  il   il

(luogo di nascita) (prov.) (data di nascita)  
residente a    
(luogo) (prov.)

in Via  n°

CODICE FISCALE

[richiedente l'agevolazione per il Servizio di Mensa Scolastica anno scolastico 2024/2025 per lo Studente](#)

**DICHIARA**

Che, in riferimento alla **Certificazione ISEE 2024**, le **fonti** ed i **mezzi** da cui il proprio nucleo familiare ha tratto sostentamento sono stati:


quantificabile complessivamente in €

DICHIARA, INOLTRE, DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE IN CASO DI MENDACIO, FALSITA' IN ATTO O USO DI ATTI FALSI, OLTRE ALLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 76 D.P.R. 445/2000 E SUCCESSIVE MODIFICHE, L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE PROVVEDERA' ALLA REVOCA DEI BENEFICI EVENTUALMENTE CONCESSI SULLA BASE DELLA PRESENTE DICHIARAZIONE COME PREVISTO DALL'ART. 75 DEL D.P.R. 445/2000.

Di essere informato, ai sensi delle vigenti normative sul trattamento dei dati personali (dgpr 2016/679), che i dati forniti saranno utilizzati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Si prega di compilare la dichiarazione in stampatello e in modo leggibile

Data, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_