

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI MENSA SCOLASTICA
PER L'ANNO SCOLASTICO 2023/24**

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE LA PRESENTE DOMANDA
NON POTRÀ ESSERE ACCOLTA QUALORA NON RISULTI IN REGOLA CON I PAGAMENTI
RELATIVI AGLI ANNI SCOLASTICI PRECEDENTI**

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI

(Articolo 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 – “Codice in materia di protezione dei dati personali”)

La informiamo che, i dati personali richiesti nel presente modulo, da Lei forniti, saranno trattati unicamente per i procedimenti amministrativi inerenti ai servizi scolastici erogati dal Comune di Artena e/o per i necessari controlli previsti dalla Legge, sia in forma elettronica che cartacea. Le informazioni fornite potranno essere utilizzate e comunicate ad Enti e/o soggetti pubblici nei limiti previsti da norme di Legge o regolamenti, o quando ciò risulti necessario per lo svolgimento delle funzioni istituzionali comunque espletate nell'ambito dei suddetti procedimenti. I diritti dell'interessato in relazione al trattamento dei dati personali sono quelli indicati nell'art. 7 del decreto sopra citato.

consenso

Il sottoscritto dichiara di esercitare la potestà genitoriale. Con la firma apposta in calce alla presente, sottoscrive quanto sopra dichiarato e presta inoltre il proprio consenso al trattamento dei dati per le finalità e con le modalità sopra indicate.

Artena, _____

Firma del dichiarante
(genitore o chi ne fa le veci)

(allegare fotocopia di un documento di riconoscimento)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ tel. _____

Codice fiscale																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

residente in _____,
(Comune) (Via/Piazza, nr. civico)

**CHIEDE L'ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI MENSA SCOLASTICA
PER L'ANNO SCOLASTICO 2023/2024**

1. per il/la proprio/a figlio/a _____; nato a _____,
(cognome e nome)
il _____, iscritto alla Scuola _____ classe _____
che ne usufruirà nei giorni di

Lun	Mar	Mer	Giov	Ven
-----	-----	-----	------	-----

 - tempo pieno →

2. per il/la proprio/a figlio/a _____; nato a _____,
(cognome e nome)
il _____, iscritto alla Scuola _____ classe _____
che ne usufruirà nei giorni di

Lun	Mar	Mer	Giov	Ven
-----	-----	-----	------	-----

 - tempo pieno →

3. per il/la proprio/a figlio/a _____; nato a _____,
(cognome e nome)
il _____, iscritto alla Scuola _____ classe _____
che ne usufruirà nei giorni di

Lun	Mar	Mer	Giov	Ven
-----	-----	-----	------	-----

 - tempo pieno →

SERVIZIO MENSA SCOLASTICA

A tale scopo, consapevole

- che in caso di mancato pagamento della tariffa attribuita, l'Amministrazione Comunale potrà procedere alla sospensione del servizio e comunque al recupero coattivo del credito;
- che qualsiasi variazione dei dati dichiarati al momento dell'iscrizione e l'eventuale rinuncia al servizio richiesto, dovranno essere tempestivamente comunicati per iscritto all'Ufficio Servizi Scolastici del Comune di Artena;

si impegna

- al pagamento della tariffa stabilita per la fruizione del servizio di mensa scolastica

ALLEGA CERTIFICAZIONE ISEE IN CORSO DI VALIDITÀ

Artena _____

Il/la dichiarante _____
(allegare copia di un documento di riconoscimento)

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI

(Articolo 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 – "Codice in materia di protezione dei dati personali")

La informiamo che i dati personali richiesti nel presente modulo, da Lei forniti, saranno trattati unicamente per i procedimenti amministrativi inerenti alla presente istanza e/o per i necessari controlli previsti dalla Legge, sia in forma elettronica che cartacea. Le informazioni fornite potranno essere utilizzate e comunicate ad Enti e/o soggetti pubblici nei limiti previsti da norme di Legge o regolamenti o, quando ciò risulti necessario, per lo svolgimento delle funzioni istituzionali comunque espletate nell'ambito dei suddetti procedimenti. I diritti dell'interessato in relazione al trattamento dei dati personali sono quelli indicati nell'art. 7 del decreto sopra citato.

Consenso

Con la firma apposta in calce alla presente, il sottoscritto presta il proprio consenso al trattamento dei dati per le finalità e con le modalità sopra indicate.

Firma

Artena, _____

ULTERIORI DICHIARAZIONI DEL GENITORE.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A CHIEDE, INOLTRE, CHE

- PER MOTIVI DI CARATTERE RELIGIOSO
- PER MOTIVI DI SALUTE (allegare certificato medico con prescrizioni)
- PER MOTIVI DI SCELTA PERSONALE (DIETA VEGETARIANA, VEGANA, ECC.)

A SUO FIGLIO/A NON SIANO SERVITI I SEGUENTI ALIMENTI:

Artena, _____

Il dichiarante
