

AL COMUNE di
FINALE LIGURE

Servizio Pubblica Istruzione
MODULO DI ADESIONE DA PARTE DEL GENITORE AL
SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA -A.S. 2018/19

***I CAMPI COSI' CONTRASSEGNA TI SONO OBBLIGATORI**

***COGNOME E NOME DELL'ALUNNO/A:**

.....

*** CODICE FISCALE ALUNNO**

.....

.....

***DATA E LUOGO DI NASCITA ALUNNO:**

.....

***PLESSO SCOLASTICO:**

Infanzia Primaria Secondaria, di

..... ***CLASSE:**

***NOME GENITORE:**

.....

.....

***COGNOME GENITORE:**

.....

.....

*** CODICE FISCALE
GENITORE**.....

.....

***INDIRIZZO(residenza anagrafica):**

..... ***NR:**

***COMUNE:** ***CAP:**

.....

***CELL:** **TEL:**

***INDIRIZZO E-MAIL:**

ISCRITTO AL SERVIZIO MENSA PER LA PRIMA

VOLTA.....**si**.....**no**.....

**GIA' ISCRITTO AL SERVIZIO MENSA CON IL
CODICE**.....

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'obbligo di contribuire nella spesa del servizio mensa con il pagamento della tariffa stabilita dall'Amministrazione dell'Unione ed inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al d.l.vo. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le predette dichiarazioni vengono rese.

Data:

***FIRMA LEGGIBILE**