

COMUNE DI BORGOLAVEZZARO

MODULO DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI RISTORAZIONE SCOLASTICA

IO SOTTOSCRITTO: _____

RESIDENTE IN VIA _____

CITTÀ: _____ PROV ____ CAP _____

CODICE FISCALE: _____

TELEFONO: _____

CELLULARE: _____

E MAIL: _____

GENITORE DELL'ALUNNO/A: _____

ISCRITTO ALLA SCUOLA:

INFANZIA

scuola: _____ CLASSE ____ SEZ _____

PRIMARIA

scuola: _____ CLASSE ____ SEZ _____

CHIEDO

che il/la proprio/a figlio/a usufruisca del servizio di refezione scolastica per l'a. s. 2019/2020;

DICHIARO

di essere consapevole delle modalità di pagamento anticipato del pasto di refezione scolastica e di impegnarsi al pagamento del valore ordinario di ogni pasto effettivamente consumato, come rilevato dal sistema informatizzato di rilevazione presenze;

OVVERO

di aver diritto alla riduzione del costo buono pasto avendo due o più figli che usufruiscono della mensa scolastica come di seguito elencato:

FIGLIA	SCUOLA	CLASSE

CHIEDO

l'attivazione, al fine di essere informato sulla situazione del credito residuo, il servizio gratuito di "SMS ALERT" sul numero di cellulare:

1 - _____

2 - _____

(è preferibile indicare i numeri di entrambi i genitori)

Data

In fede

D. Lgs. n. 196/2003 e Regolamento UE 25.05.2018 (Tutela della privacy)

Markas S.r.l., in qualità di "Titolare" del trattamento dei dati personali forniti, dichiara che tali informazioni saranno conservate all'interno dei propri archivi informatici e/o cartacei con garanzie di sicurezza e riservatezza. L'utilizzo di tali dati è limitato esclusivamente allo svolgimento dei rapporti fra i clienti e Markas s.r.l., per le finalità e per a durata precisata nella normativa europea GDPR.

Il cliente potrà, in qualsiasi momento richiedere la verifica, la variazione o la cancellazione dei suoi dati personali.

D. Lgs. 30 giugno 2003 n.196 (Consenso al trattamento dei dati)

Il/la sottoscritto/a _____ dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, di aver preso atto dei propri diritti di cui all'art. 7 della medesima legge ed esprime il consenso al trattamento dei dati ed alla comunicazione dei propri dati personali e dei propri familiari nei limiti, per le finalità e per la durata precisati nell'informativa.

Data

Firma

COMUNE DI BORGOLAVEZZARO
Piazza Libert , 10
28071 BORGOLAVEZZARO

OGGETTO: Richiesta riduzione/esenzione pagamento

- o Mensa scuola dell'infanzia
- o Mensa scuola primaria

Io sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente in Borgolavezzaro, Via _____

CHIEDO

di poter usufruire della riduzione/esenzione di cui all' oggetto per il/la proprio/a figlio/a

Allego copia dichiarazione ISEE aggiornata e la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorieta.

Distinti saluti.

Borgolavezzaro, _____

Firma

Informativa Legge 675/96 art. 10

Egr. sig./Gent.ma Sig.ra,

La informiamo che:

- i dati da lei dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza da lei formulata e per le finalit  strettamente connesse;
- il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaboratori elettronici disposizione degli uffici;
- i dati non verranno comunicati a terzi;
- il conferimento dei dati   obbligatorio;
- la conseguenza nel caso di mancato conferimento dei dati   la decadenza del diritto alle agevolazioni;
- l'incaricato del trattamento dei suoi dati   il Responsabile del Settore Servizi alla Persona Dott. Carlo Carrera
- lei pu  in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione, cancellazione dei dati come previsti dall'art. 13 della legge 675/96 rivolgendosi all'indirizzo specificato.