COMUNE DI ITTIRI

Settore Socio - Assistenziale Culturale Scolastico e Tributi

elior

Al Signor Sindaco del Comune di Ittiri

OGGETTO: RICHIESTA DI FRUIZIONE DEL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA – A.S. 2015/2016

DATI RICHIEDENTE ☐ PADRE ☐ MADRE ☐ ESERCENTE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE

COGNOME _____ NOME _____

CODICE FISCALE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| LUOGO DI NASCITA _____

DATA DI NASCITA |__|__| |__|__| |__|__|__|__| CITTADINANZA _____ RESIDENTE A _____

PROV. |__|__| CAP. |__|__|__|__|__| VIA _____ _____ N.____

TEL _____ FAX _____ E-MAIL _____

CELL. *_____

CHIEDE L'AMMISSIONE AL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA PER

FIGLIO

COGNOME_____ NOME _____

SESSO: ☐ M ☐ F CODICE FISCALE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

LUOGO DI NASCITA _____ DATA DI NASCITA |__|__| |__|__| |__|__|__|__|

ISCRITTO PER L'A.S. 2015/2016 ALLA SCUOLA

☐ DELL'INFANZIA CLASSE |__| SEZ. |__| SITA IN VIA _____

☐ PRIMARIA CLASSE |__| SEZ. |__| SITA IN VIA _____

FIGLIO

COGNOME_____ NOME _____

SESSO: ☐ M ☐ F CODICE FISCALE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

LUOGO DI NASCITA _____ DATA DI NASCITA |__|__| |__|__| |__|__|__|__|

ISCRITTO PER L'A.S. 2015/2016 ALLA SCUOLA

☐ DELL'INFANZIA CLASSE |__| SEZ. |__| SITA IN VIA _____

☐ PRIMARIA CLASSE |__| SEZ. |__| SITA IN VIA _____

(*) ***compilare e/o allegare obbligatoriamente***

FIGLIO

COGNOME_____ NOME _____

SESSO: ☐ M ☐ F CODICE FISCALE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

LUOGO DI NASCITA _____ DATA DI NASCITA |__|__| |__|__| |__|__|__|__|

ISCRITTO PER L'A.S. 2015/2016 ALLA SCUOLA

☐ DELL'INFANZIA CLASSE |__| SEZ. |__| SITA IN VIA _____

☐ PRIMARIA CLASSE |__| SEZ. |__| SITA IN VIA _____

CHIEDE INOLTRE

(DA COMPILARE SOLO SE DI INTERESSE)

CHE IL PROPRIO FIGLIO _____ _____

☐ USUFRUISCA DELLA PREPARAZIONE DI UN PARTICOLARE REGIME ALIMENTARE **PER MOTIVI DI SALUTE** *(CELIACHIA, INTOLLERANZE ALIMENTARI, DIABETE ……..)* E ALLEGA CERTIFICAZIONE MEDICA*

☐ USUFRUISCA DELLA PREPARAZIONE DI UN PARTICOLARE REGIME ALIMENTARE **PER MOTIVI RELIGIOSI,** CHE PREVEDE L'ESCLUSIONE DEI SEGUENTI ALIMENTI:

_____

_____

A tal fine consapevole di quanto previsto dal D.P.R. 445/2000 a proposito di responsabilità e sanzioni in caso di dichiarazioni non veritiere dichiara che quanto affermato in ogni parte della presente domanda corrisponde al vero ed inoltre:

☐ accetta di pagare con regolarità le tariffe del singolo pasto, stabilite dall'amministrazione comunale e si dichiara consapevole che il mancato pagamento delle stesse comporta la sospensione dal servizio;

☐ autorizza qualsiasi controllo su stati e fatti personali e di terzi dichiarati nella presente domanda;

☐ si impegna a produrre i documenti eventualmente richiesti nell'ambito di tali verifiche;

☐ si impegna a comunicare tempestivamente ogni cambio di residenza o di recapito telefonico;

☐ è consapevole che i dati forniti saranno utilizzati esclusivamente per i fini istituzionali del servizio, come previsto dalla legge sulla privacy; titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Ittiri; responsabile del trattamento è il responsabile del settore socio –assistenziale, culturale scolastico e tributi.

ITTIRI, _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE/DICHIARANTE

_____

NOTE

Il presente modulo di domanda debitamente compilato deve essere consegnato all'ufficio servizi sociali del Comune entro e non oltre il **21 agosto 2015**

Si informano i genitori degli alunni che il pagamento dei pasti della mensa sarà effettuato attraverso un sistema informatizzato le cui modalità di attivazione saranno illustrate prima dell'avvio del servizio.

(*) ***compilare e/o allegare obbligatoriamente***