

DA RESTITUIRE AL COMUNE DI DOLIANOVA ENTRO IL 26 SETT. 2017

MODULO MENSA

(barrare la casella)

- SCUOLA INFANZIA SCUOLA PRIMARIA SCUOLA SECOND. DOLIANOVA
 SCUOLA SECONDARIA SERDIANA SCUOLA SECONDARIA SOLEMINIS

N.B. Compilare un unico modulo per nucleo familiare anche se presenti più utenti

Al Comune di DOLIANOVA
Ufficio Pubblica Istruzione
DOLIANOVA

Il/la sottoscritto/a (genitore o tutore):

Padre

Cognome e Nome _____

Codice Fiscale _____ residente a _____

Via _____ n. _____

Cell. _____

Madre

Cognome e Nome _____

Codice Fiscale _____ residente a _____

Via _____ n. _____

Cell. _____

Eventuale Recapito telefonico Casa _____

E-mail: _____ (indispensabile per accedere al servizio informatizzato:
consultazione n. pasti consumati e saldo disponibile)

CHIEDE Il servizio di **ristorazione scolastica** A.S. 2017/2018 per

1° FIGLIO

BARRARE SE SI RICHIEDE DIETA DIFFERENZIATA *

1. Cognome Nome dello studente _____ nato il _____

a _____ residente a _____ in via _____

n. _____ **CODICE FISCALE** _____ iscritto presso la scuola :

dell'infanzia al	<input type="checkbox"/> 1^ a.s. SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 2^ a.s. SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 3^ a.s. SEZ. _____
-------------------------	---	---	---

Ovvero presso la scuola:

Primaria Sez. C classe	<input type="checkbox"/> 1^	<input type="checkbox"/> 2^	<input type="checkbox"/> 3^	<input type="checkbox"/> 4^	<input type="checkbox"/> 5^
----------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Ovvero presso la scuola:

Secondaria DOLIANOVA classe	<input type="checkbox"/> 1^ SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 2^ SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 3^ SEZ. _____
---------------------------------------	--	--	--

Ovvero presso la scuola:

Secondaria SERDIANA classe	<input type="checkbox"/> 1^ SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 2^ SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 3^ SEZ. _____
--------------------------------------	--	--	--

Ovvero presso la scuola

Secondaria SOLEMINIS classe	<input type="checkbox"/> 1^ SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 2^ SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 3^ SEZ. _____
---------------------------------------	--	--	--

IN CASO DI SECONDO FIGLIO **BARRARE SE SI RICHIEDE DIETA DIFFERENZIATA ***

2. Cognome Nome dello studente _____ nato il _____

a _____ residente a _____ in via _____

n. _____ **CODICE FISCALE** _____ iscritto presso la scuola

dell'infanzia al	<input type="checkbox"/> 1^ a.s. SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 2^ a.s. SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 3^ a.s. SEZ. _____
-------------------------	---	---	---

Ovvero presso la scuola

Primaria Sez. C classe	<input type="checkbox"/> 1^	<input type="checkbox"/> 2^	<input type="checkbox"/> 3^	<input type="checkbox"/> 4^	<input type="checkbox"/> 5^
----------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Ovvero presso la scuola

Secondaria DOLIANOVA classe	<input type="checkbox"/> 1^ SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 2^ SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 3^ SEZ. _____
---------------------------------------	--	--	--

Ovvero presso la scuola

Secondaria SERDIANA classe	<input type="checkbox"/> 1^ SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 2^ SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 3^ SEZ. _____
--------------------------------------	--	--	--

Ovvero presso la scuola

Secondaria SOLEMINIS classe	<input type="checkbox"/> 1^ SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 2^ SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 3^ SEZ. _____
---------------------------------------	--	--	--

IN CASO DI TERZO FIGLIO **BARRARE SE SI RICHIEDE DIETA DIFFERENZIATA ***

3. Cognome Nome dello studente _____ nato il _____

a _____ residente a _____ in via _____

n. _____ **CODICE FISCALE** _____ iscritto presso la scuola

dell'infanzia al	<input type="checkbox"/> 1^ a.s. SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 2^ a.s. SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 3^ a.s. SEZ. _____
-------------------------	---	---	---

Ovvero presso la scuola

Primaria Sez. C classe	<input type="checkbox"/> 1^	<input type="checkbox"/> 2^	<input type="checkbox"/> 3^	<input type="checkbox"/> 4^	<input type="checkbox"/> 5^
----------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Ovvero presso la scuola

Secondaria DOLIANOVA classe	<input type="checkbox"/> 1^ SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 2^ SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 3^ SEZ. _____
---------------------------------------	--	--	--

Ovvero presso la scuola

Secondaria SERDIANA classe	<input type="checkbox"/> 1^ SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 2^ SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 3^ SEZ. _____
--------------------------------------	--	--	--

Ovvero presso la scuola

Secondaria SOLEMINIS classe	<input type="checkbox"/> 1^ SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 2^ SEZ. _____	<input type="checkbox"/> 3^ SEZ. _____
---------------------------------------	--	--	--

A TAL FINE DICHIARA, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n.445 del 28/12/2000

(barrare la voce che interessa)

Di essere in regola con i pagamenti delle rette dei servizi scolastici anche di anni precedenti e riguardanti anche altri figli;

Di essere a conoscenza del debito maturato negli anni pregressi e di averlo saldato in data _____

DICHIARA altresì

1. Di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali nonché delle informazioni riportate sul retro inerenti la determinazione del costo del servizio e le modalità di pagamento
2. di assumersi l'onere del pagamento della quota prevista per il servizio richiesto
3. *di essere consapevole che a tutela del beneficiario del servizio, dovrà essere presentata in busta chiusa, direttamente all'Ufficio Pubblica Istruzione, con almeno tre giorni lavorativi di anticipo rispetto a quello dell'inizio della mensa, **la certificazione medico-specialistica per la quale si rende necessaria la fornitura di un pasto differenziato** rispetto a quanto previsto dalla tabella dietetica e, se dovuto, la tabella dietetica adattata al caso specifico dal medico specialista e dallo stesso vidimata. N.B **la certificazione medico-specialistica va presentata ogni anno scolastico**. L'Amministrazione Comunale, la Direzione scolastica e la ditta fornitrice del servizio si intendono sollevate da ogni responsabilità per l'inadempimento a quanto sopra richiesto
4. di essere consapevole altresì che:
 - a) **per iscriversi al servizio è necessario che la famiglia sia in regola con i pagamenti delle rette dei servizi scolastici anche di anni precedenti e riguardanti anche altri figli;**
 - b) **in caso di mancato pagamento, l'Amministrazione Comunale potrà procedere alla sospensione del servizio e comunque al recupero coattivo del credito;**
5. 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 Pubblica Istruzione del Comune di Dolianova;
6. di essere consapevole che i dati forniti saranno utilizzati esclusivamente per i fini istituzionali del servizio, come previsto dalla legge sulla privacy (D.Lgs 30/06/2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali").

FIRMA DEL RICHIEDENTE

TUTELA DELLA PRIVACY

Con la sottoscrizione del presente modello, acquisite le informazioni ai sensi del DLgs. n. 196 del 30 giugno 2003, il genitore acconsente a mettere a disposizione i dati personali riportati sul presente modulo al Comune di Dolianova, nel rispetto dei principi di protezione della privacy

stabiliti dal decreto legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 e dalle altre norme vigenti in materia che saranno utilizzati ai soli fini, amministrativi e informativi inerenti il servizio richiesto.

La presente informativa riguarda i dati personali presenti nel modulo ed eventuali allegati

Il Comune di Dolianova sottopone i dati personali presenti nel presente modulo e allegati a tutte le operazioni di trattamento individuate dal DLgs. n. 196 del 30 giugno 2003 – ovvero, alla raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modifica, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione ed ogni altra operazione utile alla fornitura del servizio richiesto con sistemi informatizzati e cartacei . Tali dati potranno anche essere organizzati in banche dati o archivi.

- La raccolta dei dati personali ha natura obbligatoria e sono quelli strettamente necessari dovendo dare corso all'attivazione del servizio richiesto, **in caso di mancata sottoscrizione della presente informativa il servizio non potrà essere concesso.**
- i soggetti ai quali potranno essere comunicati i dati raccolti sono: il personale interno alla Amministrazione comunale implicato nel procedimento, le Istituzioni scolastiche interessate, il personale dipendente della ditta appaltatrice coinvolto, ogni altro soggetto che abbia interesse ai sensi della L. 241/90, esclusivamente per lo svolgimento del servizio richiesto e nell'ambito degli incarichi a noi conferiti;

Si informa che, ai sensi dell'art. 7 del DLgs.196/2003, in ogni momento sarà possibile avere accesso ai propri dati personali, modificarli, cancellarli o opporsi al loro utilizzo.

Lì _____

Firma per presa visione
