Amministrazione destinataria

Comune di Savona

Ufficio destinatario

U.O. Pubblica Istruzione

Domanda di iscrizione al servizio di ristorazione scolastica

anno scolastico ***/***

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Domicilio

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

altro genitore

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Domicilio

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

l'iscrizione al servizio di Ristorazione Scolastica dei minori

primo minore

Cognome | Nome | Codice Fiscale

Data di nascita | Sesso | Luogo di nascita | Cittadinanza

Residenza

Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC ☐ | CAP

iscritto alla scuola

Scuola | Classe | Sezione

☐ secondo minore

Cognome | Nome | Codice Fiscale

Data di nascita | Sesso | Luogo di nascita | Cittadinanza

Residenza

Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC ☐ | CAP

iscritto alla scuola

Scuola | Classe | Sezione

☐ terzo minore

Cognome | Nome | Codice Fiscale

Data di nascita | Sesso | Luogo di nascita | Cittadinanza

Residenza

Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC ☐ | CAP

iscritto alla scuola

Scuola | Classe | Sezione

DICHIARA

- ☐ di prendere atto che la presente vale quale impegno di pagamento della quota tariffaria, fissata nella misura e con le modalità stabilite dall'Amministrazione, salvo richieste di esenzione per casi debitamente motivati relazionati dagli assistenti sociali;
- ☐ di essere a conoscenza che gli uffici competenti del Comune di Savona si riservano il diritto di effettuare ogni tipo di accertamento sulle dichiarazioni presentate;
- ☐ di impegnarsi a comunicare qualsiasi variazione in ordine alla composizione del nucleo familiare (indirizzo, recapito, ecc.) e alla scuola e classe frequentata con riferimento ai dati sopra dichiarati;

☑ di aver effettuato la scelta o richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337-ter e 337-quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

CHIEDE

☐ che il/i seguente/i minore/i usufruisca/no di una dieta differenziata (autorizzando la ditta fornitrice dei pasti al trattamento dei dati personali e sensibili)

Cognome e nome minori

○ per motivi di salute come da richiesta medica da compilare a cura del medico curante ed allegare

○ per motivi etici o religiosi

Motivo **Alimenti da non somministrare**

○ per tutto l'anno scolastico e successivi salvo revoca

○ temporanea

dal **al**

CHIEDE

in ordine al pagamento del servizio

☐ l'applicazione, per i minori residenti, della quota tariffaria collegata al valore ISEE come da attestazione ISEE Minori in corso di validità, che si presenta contestualmente alla domanda di iscrizione al servizio mensa o entro il prossimo 31 luglio

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- ☐ copia dell'attestazione ISEE minori in corso di validità
- ☐ copia del certificato medico per allergie o intolleranze alimentari
- ☐ copia del documento di identità in corso di validità
  (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- ☐ altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo	Data	il dichiarante
Savona		