Spett.le

Comune di Serrenti

MODULO RICHIESTA SPESE RISTORAZIONE SCOLASTICA ANNO 2019

Il sottoscritto Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_

tel./cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

La comunicazione delle somme corrisposte nell’anno 2019 per il servizio di ristorazione scolastica di mio/a figlio/a.

Riferimenti dell’alunno/studente (compilare un modulo di richiesta per ciascun alunno/studente):

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cognome e nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A tal fine chiede che la certificazione sia rilasciata:**

🞎 inviata al seguente indirizzo e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞎 consegnata a mano (previo appuntamento telefonico al numero 3471580342)

Serrenti, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA PRIVACY**

Si informa che, ai sensi della normativa vigente, i dati personali volontariamente forniti, necessari per l’istruttoria della pratica, saranno trattati, anche facendo uso di strumenti informatici, al solo fine di consentire l’attività di valutazione e di erogazione dell’intervento, nel rispetto della vigente normativa (GDPR 679/2016).

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Serrenti.

Dati di contatto del responsabile della protezione dei dati dott.raffaelelai@gmail.com*-* tel. 0709808834.

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO**

Consapevole delle modalità e finalità del trattamento, ai sensi della normativa vigente (GDPR 679/2016), presto il consenso al trattamento dei dati personali, anche sensibili, per le finalità previste dalla “Richiesta spese ristorazione scolastica anno 2019”

Serrenti, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Si allega fotocopia documento d’identità del richiedente**