Al
Comune di CARIFE (AV)

Oggetto: iscrizione servizio mensa scolastica A.S. _____.

Il sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ Via _____ n° ___

indirizzo e-mail _____

C. F. I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

genitore o esercitante potestà genitoriale dell'alunno/a _____,
nato a _____, il _____,
frequentante la Scuola _____ classe _____/_____

Codice Fiscale del minore I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

CHIEDE

☐ che al proprio figlio/a più sopra nominato/a possa utilizzare il servizio di ristorazione scolastica del Comune di Carife per l'Anno Scolastico _____

☐ Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle modalità di gestione del servizio mensa. Dichiara, altresì, di essere a conoscenza delle modalità di pagamento del servizio e delle tariffe a cui è soggetto. I.S.E.E. pari ad €_____

☐ Il sottoscritto solleva l'Amministrazione Comunale da ogni responsabilità circa la condotta del/dei proprio/i figlio/i e si impegna a rispondere personalmente di ogni danno arrecato eventualmente da esso/i.

Data ____/____/_____ Firma (leggibile)

_____

Recapito per eventuali comunicazioni:
Cognome e Nome _____
Via _____
Città _____
Tel./cell _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 – Regolamento UE 679/2016 (GDPR).
Il Comune di Carife raccoglie i Suoi dati personali per poterLe erogare i servizi da Lei richiesti. Il trattamento dei Suoi dati per le finalità sopraindicate avrà luogo sia con modalità automatizzate ed informatiche, sia con modalità manuali, sempre comunque nel rispetto nelle regole di riservatezza e di sicurezza previste dalla legge (art. 10 della legge 675/96 e art. 13 del D. Lgs. 196/2003). Il conferimento dei Suoi dati personali al Comune di Carife è assolutamente facoltativo e l'eventuale rifiuto non comporta alcuna conseguenza tranne ovviamente l'eventuale impossibilità di poterLe fornire tutti o parte dei servizi indicati. I dati, o alcuni di essi, verranno utilizzati ad uso esclusivo del Comune di Carife. Titolare del trattamento dei dati è l'Amministrazione Comunale di Carife. Ho letto l'informativa ai sensi dell'Articolo 13 del D.Lgs. 196/2003 e acconsento al trattamento da parte del Comune di Carife dei dati inseriti.

(FIRMA) _____

RICHIESTA DIETA SPECIALE PER PATOLOGIA/ALLERGIA/INTOLLERANZA

Al
Comune di CARIFE (AV)

Anno scolastico _____

Il sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ Via _____ n° ___

indirizzo e-mail _____

C. F. I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

genitore o esercitante potestà genitoriale dell'alunno/a _____,
nato a _____, il _____,
frequentante la Scuola _____classe _____/_____

CHIEDE

che al proprio figlio/a più sopra nominato/a venga somministrata **la dieta speciale** (barrare la casella interessata) prevista per la seguente tipologia:

- ☐ **Allergia**
- ☐ **Intolleranza**
- ☐ **Celiachia**
- ☐ **Obesità**
- ☐ **Diabete**
- ☐ **Favismo**
- ☐ **Fenilchetonuria**
- ☐ **Dieta ad esclusione per protocollo diagnostico**
- ☐ **Dieta leggera (durata superiore ai tre giorni)**
- ☐ **Altro** _____**(specificare)**

Al riguardo allego certificazione medica del _____
(data emissione certificato: ____/____/_____).

Data ____/____/_____ Firma (leggibile)

_____

Recapito per eventuali comunicazioni:
Cognome e Nome _____
Via _____
Città _____
Tel./cell _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 – Regolamento UE 679/2016 (GDPR).
Il Comune di Carife raccoglie i Suoi dati personali per poterLe erogare i servizi da Lei richiesti. Il trattamento dei Suoi dati per le finalità sopraindicate avrà luogo sia con modalità automatizzate ed informatiche, sia con modalità manuali, sempre comunque nel rispetto nelle regole di riservatezza e di sicurezza previste dalla legge (art. 10 della legge 675/96 e art. 13 del D. Lgs. 196/2003). Il conferimento dei Suoi dati personali al Comune di Carife è assolutamente facoltativo e l'eventuale rifiuto non comporta alcuna conseguenza tranne ovviamente l'eventuale impossibilità di poterLe fornire tutti o parte dei servizi indicati. I dati, o alcuni di essi, verranno utilizzati ad uso esclusivo del Comune di Carife. Titolare del trattamento dei dati è l'Amministrazione Comunale di Carife. Ho letto l'informativa ai sensi dell'Articolo 13 del D.Lgs. 196/2003 e acconsento al trattamento da parte del Comune di Carife dei dati inseriti.

NB: la presente autocertificazione ha valenza per l'a.s. in corso. (FIRMA) _____