



Amministrazione destinataria

Comune di Pedrengo

Ufficio destinatario

Servizi alla persona

Domanda di iscrizione al servizio di ristorazione scolastica Scuola Primaria Guglielmo Marconi

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	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

dell' alunno

Cognome		Nome			Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza			

frequentante la scuola primaria "Guglielmo Marconi" di Pedrengo

Classe	
Monte ore	
<input type="radio"/>	28 ore
<input type="radio"/>	30 ore

CHIEDE

l'iscrizione al servizio mensa.

CHIEDE INOLTRE

<input type="checkbox"/>	la dieta speciale per
<input type="radio"/>	allergia alimentare pertanto allega copia della certificazione medica per dieta speciale
<input type="radio"/>	intolleranza alimentare pertanto allega copia della certificazione medica per dieta speciale
<input type="radio"/>	motivi etico religiosi con esclusione di
<input type="checkbox"/>	carne bovina
<input type="checkbox"/>	carne suina
<input type="checkbox"/>	tutti i tipi di carne
<input type="checkbox"/>	Prodotti in origine animale

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- di possedere il seguente ISEE per la riduzione del costo pasto

Valore ISEE	Data rilascio	Data fine validità
€		

- di avere altri figli iscritti al servizio

Cognome	Nome	Scuola	Classe

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 della certificazione medica per dieta speciale

- documento di identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

- altri allegati (specificare)

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.

Pedrengo

Luogo

Data

Il dichiarante