



COMUNE DI PAVIA

Settore 3- Scuola, Politiche Giovanili e Cultura
Ufficio Refezione

DA COMPILARSI ESCLUSIVAMENTE A CURA DEGLI UTENTI CHE USUFRUIRANNO PER IL PRIMO ANNO DEL SERVIZIO REFEZIONE SCOLASTICA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

- GENITORE
- TUTORE
- AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

NATO/A a _____ il _____

CODICE FISCALE _____

RESIDENTE A _____ VIA _____ CAP _____ PROV _____

INDIRIZZO E-MAIL _____

DATI ALUNNO:

COGNOME _____ NOME _____

NATO/A a _____ il _____

CODICE FISCALE _____

RESIDENTE A _____ VIA _____ CAP _____ PROV _____

FREQUENTANTE LA SCUOLA _____ CLASSE _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE AL SERVIZIO REFEZIONE PER L'ANNO SCOLASTICO 2023/2024

A TAL FINE DICHIARA

DI INDIVIDUARE NEL SOTTOSCRITTO/A IL SOGGETTO COMPETENTE A RICEVERE TUTTE LE COMUNICAZIONI INERENTI AL SERVIZIO REFEZIONE (PAGAMENTI - DIETE SPECIALI- COMUNICAZIONI DI SERVIZIO ECC.)

DI IMPEGNARSI A PAGARE IL SERVIZIO IN VIA ANTICIPATA RISPETTO AL CONSUMO DEI PASTI

DI ACCETTARE IL PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO DI ISCRIZIONE ANNUALE PARI A EURO 5,00

DI IMPEGNARSI A SEGNALARE ALL'UFFICIO PREPOSTO QUALSIASI VARIAZIONE INTERVENUTA CIRCA I DATI SOPRARIPORTATI.

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)

Il sottoscritto dichiara altresì 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.

PAVIA, _____

FIRMA _____