

**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	Interno	Scala	Piano	SNC	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

28 ore

30 ore

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 mensa.

CHIEDE INOLTRE

- la dieta speciale per
- allergia alimentare
pertanto allega copia della certificazione medica per dieta speciale
 - intolleranza alimentare
pertanto allega copia della certificazione medica per dieta speciale
 - motivi etico religiosi con esclusione di
 - carne bovina
 - carne suina
 - tutti i tipi di carne
 - 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

Importo	Data di rilascio	Data di scadenza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

€

- di avere altri figli iscritti al servizio

Cognome	Nome	Scuola
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

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