



ISCRIZIONE SERVIZIO DI RISTORAZIONE SCOLASTICA

ANNO 2021-2022

Scadenza 10 ottobre 2021

Il sottoscritto chiede l'iscrizione al servizio mensa scolastica e a tal fine dichiara:

nome _____ cognome _____

nato il _____ codice fiscale _____

Telefono obbligatorio _____ telefono (facoltativo) _____

Email _____ Pec _____

In qualità di genitore, ovvero quale tutore esercente la potestà genitoriale sul minore oggetto della presentedomanda, dichiara di aver presa visione delle tariffe approvate della delibera **G.C. n. 63 11 /10/2017** di seguito riassunte, chiede di poter fruire del Servizio di ristorazione scolastica per l'anno scolastico 2021/2022 per il minore e con le modalità sotto riportate:

SCUOLA	QUOTA A CARICO UTENTE
Scuola Infanzia	€ 2,00
Scuola Primaria e Secondaria	€ 2,20

nome _____	cognome _____	nato
il _____	Luogo di nascita _____	codice
fiscale _____	Classe _____	sez _____
<input type="checkbox"/> Infanzia <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secondaria; Allergie alimentari <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI		
(indicare quali e produrre certificato medico) _____		

nome _____	cognome _____	nato
il _____	Luogo di nascita _____	codice
fiscale _____	Classe _____	sez _____
<input type="checkbox"/> Infanzia <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secondaria Allergie alimentari <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI		
(indicare quali e produrre certificato medico) _____		

nome _____	cognome _____	nato
il _____	Luogo di nascita _____	codice
fiscale _____	Classe _____	sez _____
<input type="checkbox"/> Infanzia <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secondaria; Allergie alimentari <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI		
(indicare quali e produrre certificato medico) _____		

Firma dei genitori o del tutore

firma leggibile per esteso

Data _____

(La firma apposta da un solo genitore va intesa come espressione di volontà congiunta di entrambi)

DICHIARAZIONE SUI PAGAMENTI

- dichiara di essere in regola con i pagamenti
oppure
 dichiara di aver richiesto la rateizzazione dei pagamenti non ancora eseguiti

Firma dei genitori o del tutore
firma leggibile per esteso

Data _____

(La firma apposta da un solo genitore va intesa come espressione di volontà congiunta di entrambi)

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ

Il/la sottoscritto/a _____ genitore/tutore del/dei minore/i di cui alla prima
facciata della presente domanda

DICHIARA

Di aver preso visione di tutte le informazioni e condizioni riportate nella lettera allegata al presente
modulo e di aderirvi incondizionatamente;

Di aver preso attenta visione delle tariffe comunali del servizio di mensa scolastica e sono a conoscenza che
il mancato pagamento delle tariffe dovute (darà luogo al recupero del credito, anche in forma coattiva,
con addebito di spese ed interessi per l'attività di recupero;

Di conoscere le modalità di prenotazione e disdetta del pasto;

Di impegnarsi al pagamento anticipato dei pasti;

Di eleggere come domicilio speciale per le comunicazioni con il Comune di Mamoiada l'indirizzo di posta
elettronica ed i numeri di telefono sopra indicati;

Di essere a conoscenza che, nel caso di corresponsione dei benefici, si applica l'art.4, comma 2, del D. Lgs
109/1998 in materia di controllo della veridicità delle informazioni fornite e che, in caso di dichiarazioni non
veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi del D.P.R. 445/2000, oltre alla revoca dei benefici
eventualmente percepiti;

Di essere informato che nel caso in cui l'inizio delle attività scolastiche per l'anno 2021/2022 debba subire
rimodulazioni causate dal permanere della situazione di emergenza epidemiologica di contrasto alla
diffusione del virus COVID-19, il servizio potrebbe essere attivato in modo parziale o non essere attivato e
potrebbe subire variazioni di tariffazione rispetto a quelle previste

Di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE 679/2016 che i dati personali saranno
trattati per necessità nell'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici
poteri di cui è investito il Titolare del trattamento.

SI IMPEGNA

a corrispondere le quote di contribuzione per la mensa secondo le modalità e nella misura stabilite e allega

Fotocopia di un documento di identità codice fiscale di un genitore Eventuale certificato medico
con relativa dieta

Firma dei genitori o del tutore
firma leggibile per esteso

Data _____

(La firma apposta da un solo genitore va intesa come espressione di volontà congiunta di entrambi)

TUTELA DELLE PERSONE E DI ALTRI SOGGETTI RISPETTO

AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (art. 13 del Reg. U.E 679/2016 e art. 13 del 30 giugno 2003, n. 196)

Informativa ai sensi del combinato disposto di cui agli articoli 13 del Reg. UE 679/2016 (GDPR) e del D.lgs.
196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

Il sottoscritto/a letta l'informativa ricevuta, "acconsente al trattamento dei dati forniti con la
domanda di iscrizione al servizio mensa scolastica secondo le modalità previste dagli art. 13 e 14 del
Regolamento UE2016/679 (GDPR - Regolamento europeo sulla protezione).

Firma dei genitori o del tutore
firma leggibile per esteso

Data _____

(La firma apposta da un solo genitore va intesa come espressione di volontà congiunta di entrambi)