



# COMUNE DI CAMPORGIANO

- Provincia di Lucca -

## SERVIZIO SCUOLA

### RICHIESTA EROGAZIONE SERVIZIO MENSA SCOLASTICA

A.S. 2014/2015

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in qualità di **genitore / o di chi ne fa le veci** :

(telefono \_\_\_\_\_ /cellulare \_\_\_\_\_)

**Indirizzo per le comunicazioni se diverso da residenza:**

\_\_\_\_\_

**Indirizzo e-mail (eventuale):** \_\_\_\_\_

#### CHIEDE L'EROGAZIONE DEL SERVIZIO MENSA SCOLASTICA PER L'A.S. 2014-2015

per l'alunno/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ Residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

che frequenterà la Classe \_\_\_\_\_ (*indicare la Classe nella quale l'alunno verrà promosso*)

della Scuola: \_\_\_\_\_

**(crocettare la Scuola di interesse):**

SCUOLA INFANZIA - CAMPORGIANO

SCUOLA PRIMARIA - CAMPORGIANO

SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO - CAMPORGIANO

SCUOLA INFANZIA - FILICAIA

Il/la sottoscritto/a dichiara di voler usufruire del servizio mensa scolastica per l' Anno Scolastico 2014-2015, accettando le condizioni Deliberate da questa Amministrazione Comunale.

Firma: (Genitore o chi ne fa le veci) \_\_\_\_\_

Dichiara altresì di essere informato ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/03 (Privacy) che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e acconsente al trattamento dei dati personali e sensibili e alla comunicazione degli stessi:

Firma: (Genitore o chi ne fa le veci) \_\_\_\_\_

### **IMPORTANTISSIMO**

**LA SCHEDA DEBITAMENTE COMPILATA E SOTTOSCRITTA DOVRA' ESSERE CONSEGNATA UNICAMENTE AL COMUNE - UFFICIO SEGRETERIA - PROTOCOLLO O, IN CASO DI ASSENZA, UFFICIO ANAGRAFE**

**ENTRO E NON OLTRE IL 30/04/2014**

**PENA LA PERDITA DEL CONTRIBUTO COMUNALE ALL'ACQUISTO DEI BUONI PASTO.**