



# COMUNE DI CAMPLI

## Ufficio Diritto allo Studio

PIAZZA VITTORIO EMANUELE II  
64012 CAMPLI - TE -

### ISCRIZIONE MENSA A.S. 2019/2020

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente \_\_\_\_\_ In via \_\_\_\_\_

N. \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_ genitore (o esercente la podestà

parentale su) dell' **ALUNNO/A - COGNOME** \_\_\_\_\_ **NOME** \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

ISCRITTO NELL' A.S. 2019/2020

SCUOLA DELL' INFANZIA DI \_\_\_\_\_ CLASSE \_\_\_\_\_ SEZIONE \_\_\_\_\_

### CHIEDE

alla S.V. di voler ammettere 1 suddett\_\_figli\_\_ al servizio mensa per l' A.S. 2019/2020.

### COMUNICA

Che il bambino/a deve seguire una DIETA SPECIALE SI  NO

N.B. – Il certificato medico per allergie, intolleranze ecc. andrà fornito all'ufficio scolastico del Comune di Campli.

### DICHIARA

1. Di accettare le tariffe stabilite dall' amministrazione per la fruizione del servizio, comprese eventuali successive modificazioni ( delibera di Giunta Comunale n. 40 del 14/03/2019).
2. Di essere informato:
  - che per usufruire del servizio di mensa occorrerà provvedere al **pagamento anticipato** del servizio;
  - che, ai sensi e per gli effetti di cui all' articolo 13 del Decreto Legislativo 30 Giugno 2003, n.196, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell' ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firma del genitore

Campli, lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_