



COMUNE DI ARZAGO D'ADDA

PROVINCIA DI BERGAMO

Piazza Indipendenza, n° 2 - Cap. 24040

P.IVA: 01577880162 - C.F. 84003870163 - Tel. 0363 87 822 - Fax 0363 326 885 - e-mail: info@comune.arzago.bg.it

SCUOLA DELL'INFANZIA A.S. 2017-2018: ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI MENSA SCOLASTICA

I sottoscritti

	Nome	Cognome	Luogo di nascita	Data di nascita	Codice Fiscale
Madre					
Padre					

CHIEDONO l'iscrizione al Servizio di Mensa Scolastica per l'a. s. 2017-2018 della/del figlia/o:

Nome	Cognome	Indirizzo	Recapito telefonico	Sezione	Codice Fiscale

DICHIARANO che la/il figlia/o necessita di tabella dietetica speciale:

- Per allergie/intolleranze alimentari: vedi nota (1)
- di essere già in possesso di dieta personalizzata: vedi nota (1)
- di non essere in possesso di dieta personalizzata: vedi nota (1)
- Per credo religioso (specificare la religione di appartenenza: _____)
- Per regime vegetariano:

SI IMPEGNANO a comunicare tempestivamente ogni informazione che potrebbe comportare modificazione o interruzione dell'erogazione del Servizio;

(1) DIETE SPECIALI: per i bambini che necessitano di diete speciali, o per i bambini che, già in possesso di dieta personalizzata, necessitano di ulteriori modifiche, la famiglia dovrà presentare apposito certificato medico presso l'Ufficio Comunale preposto.

Per bambini già riconosciuti come allergici e già in possesso di dieta speciale è obbligatoria la comunicazione della famiglia all'atto dell'iscrizione.

CHIEDONO di intestare le fatture alla madre [], al padre [] al seguente indirizzo di residenza: _____; (facoltativo):

CHIEDONO inoltre l'invio della fattura tramite posta elettronica al seguente indirizzo: _____.

DICHIARANO di aver ricevuto e di approvare integralmente l'informativa per l'accesso alla fruizione del Servizio per l'a.s. 2017-2018.

Arzago d'Adda, (data:)

Firma della Madre

Firma del Padre

INFORMATIVA (art.13 del D.Lgs.vo 196/2003)

Gli interessati prendono atto che il trattamento dei dati personali forniti è finalizzato allo svolgimento delle funzioni istituzionali, connesse o strumentali all'esercizio dell'attività amministrativa del Comune ed avverrà presso la sede del Comune di Arzago d'Adda, con utilizzo di procedure anche informatiche, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità, anche in caso di eventuale comunicazione a terzi. Il conferimento dei dati è necessario ed indispensabile per l'istruttoria della pratica. I dati potranno essere comunicati a soggetti che gestiscono servizi elaborativi, o che svolgono attività connesse, strumentali o di supporto al Comune, per conto e previa autorizzazione dello stesso. La mancata indicazione dei dati non consentirà l'erogazione del Servizio richiesto dagli interessati. Agli interessati sono riconosciuti i diritti di cui all'art.7 del D.Lgs. 196/2003, e in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, nonché di opporsi al trattamento per motivi legittimi.

Firma della Madre

Firma del Padre

NOTA BENE: Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28.12.2000, **qualora la dichiarazione non venga sottoscritta dagli interessati in presenza del dipendente addetto, oppure trasmessa tramite un incaricato o anche a mezzo posta, è richiesta obbligatoriamente una copia fotostatica dei documenti di identità dei dichiaranti, in mancanza della quale la domanda non sarà valida ai fini dell'iscrizione.**

I dichiaranti sopra generalizzati, da me identificati nelle forme di legge, hanno reso e sottoscritto la sopra estesa dichiarazione in mia presenza.

Arzago d'Adda, li

Firma dell'addetto