



Città di TORRE DEL GRECO

U.O. "Pubblica Istruzione"

RICHIESTA DI ISCRIZIONE AL **SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA****ANNO SCOLASTICO 2020/2021**

Per gli alunni frequentanti le scuole statali dell'infanzia e primaria a tempo pieno

MODULO DA UTILIZZARE PER I RINNOVI (alunni già iscritti al servizio nell'a. s. 2019/2020)**Dati del genitore/tutore**

COGNOME*		NOME*	
CODICE FISCALE*			
DATA DI NASCITA*	LUOGO DI NASCITA*	PROV.*	
<i>DA COMPILARE SOLO SE VARIATI NELL'ANNO 2020:</i>			
RESIDENTE A	VIA/PIAZZA	CAP	
CELLULARE	ALTRO EVENTUALE RECAPITO TELEFONICO		
E-MAIL			

Nella sua qualità di genitore e/o esercente la patria potestà, chiede l'iscrizione del seguente alunno al Servizio di Refezione Scolastica del Comune di Torre del Greco per l'a.s. 2020/2021:

Dati dell'alunno:

COGNOME*		NOME*	
CODICE UTENTE*			
DATA DI NASCITA*	LUOGO DI NASCITA*	PROV.*	
<i>DA COMPILARE SOLO SE VARIATI NELL'ANNO 2020:</i>			
RESIDENTE A	VIA/PIAZZA	N.	

SCUOLA E/O ISTITUTO	INF.	PRIM.	<u>CLASSE</u>	<u>SEZ.</u>
Denominazione del Plesso scolastico frequentato				

EVENTUALE ATTESTAZIONE I.S.E.E. - Da compilare in caso di richiesta di riduzione del ticket

Valore ISEE	Protocollo INPS	
Data presentazione	Data Rilascio	Data Scadenza

Il/La sottoscritto/a innanzi generalizzato/a, ai fini dell'iscrizione del minore innanzi indicato, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.00, n.445, consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del medesimo decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, dichiara che l'alunno per il quale si richiede la fornitura del servizio di refezione scolastica **non è affetto da intolleranze alimentari o allergie a particolari alimenti.**

Il/La sottoscritto/a innanzi generalizzato/a autorizza il trattamento dei propri dati personali ai sensi dell'art. 13 del regolamento (UE) n. 2016/679 e successive modifiche ed integrazioni, Codice in materia di protezione dei dati personali.

Si allegano: 1) copia di un valido documento di identità del sottoscrittore; 2) eventuale copia di ATTESTAZIONE I.S.E.E. in corso di validità del proprio nucleo familiare, se avente valore non superiore ad € 10.633,00.

Il richiedente
