



Amministrazione destinataria

Comune di Sabbioneta

Ufficio destinatario

Ufficio Scuole

Domanda di accesso al servizio di mensa scolastica

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Provincia	Comune								
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

genitore o tutore del minore

Cognome		Nome		Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza		

e del secondo minore

Cognome		Nome		Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza		

CHIEDE

di iscrivere il proprio figlio al servizio di mensa scolastica.

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia dell'attestazione ISEE
- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Sabbioneta

Luogo

Data

Il dichiarante