



Amministrazione destinataria

Comune di Lomagna

Ufficio destinatario

Ufficio Istruzione

Domanda di iscrizione al servizio di mensa scolastica per la scuola secondaria

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala
					Piano
					☐ SNC
					CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

del minore

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

iscritto alla scuola

Scuola	Classe	Sezione

CHIEDE

l'iscrizione al servizio di ristorazione scolastica per l'anno

Anno scolastico

COMUNICA

di necessitare di dieta speciale per

- ☐ allergie e intolleranze
pertanto allega copia della certificazione medica per dieta speciale

- ☐ particolare regime alimentare

- ☐ vegetariano
☐ vegano

- ☐ particolare regime alimentare

Alimenti esclusi

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 della certificazione medica per dieta speciale

☐ copia del documento di identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

☐ altri allegati

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.

Lomagna

Luogo

Data

Il dichiarante