



# COMUNE DI MUSEI

Provincia Sud Sardegna

Ufficio Pubblica Istruzione

**ISCRIZIONE AL SERVIZIO MENSA SCOLASTICA PER LA SCUOLA DELL'INFANZIA E DELLA PRIMARIA  
A.S. 2023/2024**

La domanda dovrà essere compilata entro il 25 Settembre 2023 e consegnata all'ufficio protocollo dell'Ente o inviata alla pec: [comune.musei@legalmail.it](mailto:comune.musei@legalmail.it)

Il sottoscritto dichiara le seguenti proprie generalità e residenza:

NOME ..... COGNOME .....

NATO IL .....LUOGO DI NASCITA .....

CODICE FISCALE .....RESIDENTE A .....

VIA ..... C.A.P. ....

TELEFONO OBBLIGATORIO ..... 2° TELEFONO FACOLTATIVO.....

E-MAIL OBBLIGATORIA.....

In qualità di genitore, ovvero quale tutore esercente la potestà genitoriale sul minore in oggetto della presente domanda, dichiara di aver preso visione delle tariffe pari a € 3,28 a pasto, e chiede di poter fruire del Servizio di ristorazione scolastica per l'anno scolastico 2023/2024 per il minore di seguito indicato:

NOME ..... COGNOME .....

NATO IL .....LUOGO DI NASCITA .....

CODICE FISCALE.....

FREQUENTA LA CLASSE ..... SEZ. .... INFANZIA  PRIMARIA

TELEFONO OBBLIGATORIO ..... 2° TELEFONO FACOLTATIVO .....

ALLERGIE E/O INTOLLERANZE ALIMENTARI E/O EVENTUALI DIETE DA SEGUIRE: SI  NO



# COMUNE DI MUSEI

Provincia Sud Sardegna

Ufficio Pubblica Istruzione

NOME .....	COGNOME .....
NATO IL .....	LUOGO DI NASCITA .....
CODICE FISCALE.....	
FREQUENTA LA CLASSE .....	SEZ. ....
INFANZIA <input type="checkbox"/>	PRIMARIA <input type="checkbox"/>
TELEFONO OBBLIGATORIO .....	2° TELEFONO FACOLTATIVO .....
ALLERGIE E/O INTOLLERANZE ALIMENTARI E/O EVENTUALI DIETE DA SEGUIRE:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
NOME .....	COGNOME .....
NATO IL .....	LUOGO DI NASCITA .....
CODICE FISCALE.....	
FREQUENTA LA CLASSE .....	SEZ. ....
INFANZIA <input type="checkbox"/>	PRIMARIA <input type="checkbox"/>
TELEFONO OBBLIGATORIO .....	2° TELEFONO FACOLTATIVO .....
ALLERGIE E/O INTOLLERANZE ALIMENTARI E/O EVENTUALI DIETE DA SEGUIRE:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Certificato medico per la dieta: SI  NO



# COMUNE DI MUSEI

Provincia Sud Sardegna

Ufficio Pubblica Istruzione

## ISCRIZIONE AL SERVIZIO MENSA SCOLASTICA PER LA SCUOLA DELL'INFANZIA E DELLA PRIMARIA A.S. 2023/2024

### Dichiarazione di responsabilità

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
di cui alla prima facciata della presente domanda

### CONSAPEVOLE

.che la mancata sottoscrizione e consegna del presente modulo di iscrizione al Servizio di Ristorazione Scolastica comporta la NON erogazione del pasto, in quanto non viene attestata la volontà di usufruire del Servizio Ristorazione;

. che qualsiasi variazione dei dati dichiarati al momento dell'iscrizione dovrà essere comunicata ai sensi e per gli effetti degli artt. 46,47 e 76 D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per falsa attestazione e dichiarazioni mendaci;

### DICHIARA

- **che il numero dei figli iscritti è \_\_\_\_\_;**
- di aver preso visione di tutte le informazioni e condizioni relative al servizio e di aderirvi incondizionatamente;
- di aver preso attenta visione delle tariffe comunali del servizio di mensa scolastica;
- di conoscere le modalità di prenotazione e disdetta del pasto;
- di impegnarsi al pagamento anticipato dei pasti;
- di eleggere come domicilio speciale per le comunicazioni l'indirizzo di posta elettronica ed i numeri di telefono sopra indicati;
- di essere a conoscenza che, nel caso di corresponsione dei benefici, si applica l'art.4 comma 2, del D. Lgs 109/1998 in materia di controllo della veridicità delle informazioni fornite e che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è possibile di sanzioni penali ai sensi del D.P.R 445/2000, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti;
- Di essere informato che nel caso in cui le attività scolastiche dovessero subire delle rimodulazioni causate da situazioni di emergenza, il servizio potrebbe essere attivato in modo parziale, non essere attivato o subire delle variazioni;
- Di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE 679/2016 che i dati personali saranno trattati per necessità nell'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il Titolare del trattamento il Comune di Musei. Il Titolare del Trattamento è il Comune di Musei- Piazza Quattro Novembre, 09010, Musei, PEC [privacy@pec.comune.it](mailto:privacy@pec.comune.it). Il Responsabile della protezione dei dati (DPO) è



# COMUNE DI MUSEI

Provincia Sud Sardegna

Ufficio Pubblica Istruzione

raggiungibile alla e-mail: [privacy@comune.it](mailto:privacy@comune.it) Il DPO è contattabile per tutte le questioni relative a trattamento dei dati personali e all'esercizio dei diritti.

## SI ALLEGANO:

- Fotocopia di un documento di identità e del codice fiscale di un genitore;
- eventuale certificato medico con relativa dieta.

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore o tutore

\_\_\_\_\_

La firma apposta da un solo genitore va intesa come espressione congiunta di entrambi

Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali ( art.13 del reg. U.E. 679/2016 e art.13 del 30 giugno 2003, n.196

Informativa ai sensi del combinato disposto di cui agli articoli 13 del Reg. UE 679/2016(GDPR) e del D.Lgs 196/2003 ( Codice in materia di protezione dei dati personali). Il sottoscritto/a letta l'informativa pubblicata sul sito internet, acconsente al trattamento dei dati forniti con la domanda di iscrizione al servizio mensa scolastica secondo le modalità previste dagli art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/67( GDPR- Regolamento europeo sulla protezione dei dati).

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore o tutore

\_\_\_\_\_

La firma apposta da un solo genitore va intesa come espressione congiunta di entrambi