

**RICHIESTA SERVIZIO MENSA SCOLASTICA**  
**plesso di Peveragno CAPOLUOGO - A.S. /**

NUOVO ISCRITTO

GIA' ISCRITTO (ANNI PRECEDENTI) **CODICE MENSA ASSEGNATO** \_\_\_\_\_

**STUDENTE (Cognome e Nome)** \_\_\_\_\_

nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

I sottoscritti \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_  
(genitore/tutore 1) (altro genitore 2)

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

in qualità di genitori/tutori del predetto studente porgono cortese **RICHIESTA** che il minore usufruisca **del servizio di MENSA SCOLASTICA**:

**CLASSE FREQUENTATA A.S. /** : \_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_ della Scuola:

INFANZIA

PRIMARIA

SECONDARIA

**FREQUENZA** (la richiesta del servizio mensa impegna l'utente alla frequenza continua e costante)

**scuola INFANZIA**

LUNEDÍ	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
MARTEDÍ	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
MERCOLEDÍ	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
GIOVEDÍ	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
VENERDÍ	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no

**scuola PRIMARIA**

MARTEDÍ	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
---------	-----------------------------	-----------------------------

**scuola SECONDARIA**

MARTEDÍ	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
GIOVEDÍ	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no



EVENTUALI COMUNICAZIONI: (Intolleranze, Disturbi dietetici, Allergie, Varie, ecc.): \_\_\_\_\_

In caso di specifiche intolleranze, allergie, altro, ALLEGARE DOCUMENTAZIONE MEDICA RILASCIATA DAL PEDIATRA

=====

In riferimento a quanto sopra si sottoscrivono: la Dichiarazione per accettazione, l’Autorizzazione al trattamento dei dati personali e la Dichiarazione di consapevolezza.

### DICHIARAZIONE PER ACCETTAZIONE

Si dichiara di aver preso visione e di accettare, in ogni sua parte, il “Disciplinare per gli Utenti della Mensa Scolastica” in visione sul sito nella sezione “Regolamenti”

### INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL’ART. 13 DEL REGOLAM. UE 2016/679 (GDPR)

Ai sensi del Regolamento UE 679/2016 ("GDPR"), il Comune di Peveragno (il "Titolare") fornisce l' informativa riguardante il trattamento dei dati personali – da Lei forniti e/o acquisiti presso terzi – nell'ambito dei propri compiti istituzionali, sul proprio sito [www.comune.peveragno.cn.it](http://www.comune.peveragno.cn.it) nella sezione: Protezione dei Dati Personali.

### DICHIARA

Di essere consapevole delle modalità di pagamento relative al servizio di refezione scolastica.

di autorizzare l’attivazione del servizio “SMS ALERT” sul numero di cellulare \_\_\_\_\_ in modo da essere informato sul credito residuo.

Sono altresì consapevole che in caso di mancato pagamento, dopo 3 solleciti a cura della ditta Serist, la mia situazione di insolvenza verrà gestita dall’Amministrazione Comunale di Peveragno, la quale attiverà tutte le procedure atte al recupero delle somme dovute (anche tramite recupero coattivo del credito).

Peveragno, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_  
genitore/tutore (1)

Firma \_\_\_\_\_  
genitore/tutore (2)

Il presente modulo dovrà essere, debitamente compilato in ogni sua parte e firmato da entrambi i genitori

**entro il 31 maggio dell’anno scolastico precedente a quello di riferimento**

e restituito alla Segreteria del Comune di Peveragno dal lunedì al venerdì 08:30 - 12:30 /

[protocollo@comune.peveragno.cn.it](mailto:protocollo@comune.peveragno.cn.it)