Da restituire entro il 30 giugno

AL CONCESSIONARIO
DEL SERVIZIO DI RISTORAZIONE
DEL COMUNE DI GAMBUGLIANO

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI RISTORAZIONE SCOLASTICA
(D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

IL /LA SOTTOSCRITTO/A
_____

NATO A _____ IL _____
RESIDENTE IN (comune)_____
Cap_____

(,via,numero)_____N. TEL. _____
EMAIL __

C H I E D E

L'iscrizione al servizio mensa per l'anno scolastico 201__/201__
del figlio/a:
COGNOME E NOME
_____
Presso la scuola
[ ] primaria
_____ classe _____

D I C H I A R A

(Barrare la casella ove previsto)

- il proprio figlio
  non necessita di dieta speciale
  necessita di dieta speciale e a tal fine allega apposita modulistica e certificazioni
  riconosce, quale tariffa da applicare, l'importo dovuto con eventuale adeguamento
-

di essere a conoscenza che il buono pasto è personale e non cedibile a terzi e che lo stesso deve essere consegnato prima della consumazione, pena la sospensione della possibilità di usufruire del servizio mensa e che, in caso di mancato pagamento, si procederà alla riscossione coattiva di quanto dovuto, oltre alle spese e agli interessi di mora, nei termini e secondo le modalità stabilite dalla legge

- di essere consapevole delle responsabilità penali assunte ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci
- di essere al corrente che quanto dichiarato è vero e accertabile ai sensi dell'art. 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta
- di essere a conoscenza chesui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli, ai sensi dell'articolo 71 del DPR 445 del 2000, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite e che, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, ai sensi del DPR 445/2000 art. 75 comma 1, il sottoscritto decadrà immediatamente dai benefici ottenuti
- di conferire il consenso al trattamento dei propri dati personale e/o sensibili ai sensi del D. Lgs. 196/03 e prende atto delle informazioni di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/03

Letta e confermata la propria dichiarazione, il dichiarante la sottoscrive
Gambugliano,__

_____
IL DICHIARANTE

_____

Si allegano:

Fotocopia del documento di identità del firmatario della predetta domanda

Modulo rilasciato dall'Asl di richiesta di fruizione di dieta speciale

Modulo di richiesta di esclusione di uno o pochi alimenti (corredata da certificato medico)