



AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI ALCAMO

OGGETTO: SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA PER IL PERSONALE
DELLE SCUOLE CON CLASSI A TEMPO PROLUNGATO.
ANNO SCOLASTICO _____

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a
_____ il _____ C. F. _____
nella qualità di _____ in servizio presso l'Istituto
_____ classe _____ sez. _____

CHIEDE

Di poter usufruire del servizio di refezione scolastica il cui costo per il richiedente è a carico dello Stato.

E SI IMPEGNA

nel caso di richiesta di pasti particolari (intolleranze, motivi religiosi, ecc.) ad allegare relativo certificato medico.

Alcamo, _____

FIRMA

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento (UE) 2016/679 e del D. Lgs. n. 196 del 30/06/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) e successive modifiche ed integrazioni, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Di consentire il trattamento dei dati personali come da Regolamento (UE) 2016/679 e del D. Lgs. n. 196 del 30/06/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) e successive modifiche ed integrazioni,

Alcamo, _____

FIRMA
