

	Amministrazione destinataria Comune di Alcamo Ufficio destinatario Ufficio Pubblica istruzione	
---	---	--

Domanda di esonero dalla mensa scolastica anno scolastico /

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

a favore del/la figlio/a										
Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			

che frequenta la scuola									
Scuola frequentata									
<input type="radio"/>	dell'infanzia								
<input type="radio"/>	primaria								
<input type="radio"/>	secondaria di I grado								
Denominazione					Classe			Sezione	

CHIEDE

di poter usufruire dell'esonero dal pagamento della mensa scolastica per il servizio di cui all'oggetto.

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

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)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Alcamo		
Luogo	Data	Il dichiarante