

 <p><b>Città di Chiari</b></p>	Amministrazione destinataria Comune di Chiari	
	Ufficio destinatario Area scuola	

## Domanda di iscrizione al servizio di mensa scolastica anno scolastico /

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
<input type="checkbox"/>											
del bambino											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
iscritto alla scuola											
Scuola			Classe			Sezione					

**CHIEDE**

l'iscrizione al servizio di mensa scolastica

<input type="radio"/>	non usufruendo di una dieta speciale
<input type="radio"/>	usufruendo di una dieta speciale
<input type="checkbox"/>	per motivi sanitari
	<b>pertanto allega copia del certificato medico</b>
<input type="checkbox"/>	per motivi etici o religiosi
	Tipologia di dieta
<input type="radio"/>	no carne suina e derivati
<input type="radio"/>	no tutti i tipi di carne
<input type="radio"/>	no tutti i tipi di carne e no pesce
<input type="radio"/>	no carne suina, no carne bovina
<input type="radio"/>	no carne, no pesce e no uova
<input type="radio"/>	no carne bovina
<input type="radio"/>	no tutti gli alimenti di origine animale

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

- di aver effettuato la scelta o richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337-ter e 337-quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

Eventuali annotazioni

### Elenco degli allegati

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

<input type="checkbox"/>	copia dell'attestazione ISEE <i>(da allegare solo in caso di richiesta di riduzione del costo del servizio)</i>
<input type="checkbox"/>	copia del certificato medico
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'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.
--------------------------	--

Chiari		
Luogo	Data	Il dichiarante