OGGETTO**: A.S. 2024/2025** Domanda di AGEVOLAZIONE TARIFFARIA per ALTRI MINORI ISCRITTI al SERVIZIO DI MENSA SCOLASTICA per la scuola dell’Infanzia e Primaria- ALLUMIERE

Il/la sottoscritto/a genitore/tutore/affidatario

Cognome Nome

nato/a a il codice fiscale

residente in Via/Piazza

Tel. Mail

del minore iscritto al servizio di mensa scolastica (1° figlio/a iscritto) per l’a.s. 2024-2025 presso la scuola di Allumiere □ Infanzia □ Primaria

Cognome Nome

# CHIEDE

DI ACCEDERE ALLE AGEVOLAZIONI TARIFFARIE PREVISTE PER L’A.S. 2024/2025 PER ALTRI MINORI FACENTI PARTE DELLO STESSO NUCLEO ISCRITTI AL SERVIZIO DELLA MENSA SCOLASTICA

2° figlio/a iscritto al servizio frequentante la classe\_\_\_\_sezione della scuola di Allumiere □ Infanzia □ Primaria

3° figlio/a iscritto al servizio frequentante la classe\_\_\_\_sezione della scuola di Allumiere □ Infanzia □ Primaria

4° figlio/a iscritto al servizio frequentante la classe\_\_\_\_sezione della scuola di Allumiere □ Infanzia □ Primaria

*ai sensi del DPR 445/2000 consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione non veritiere e in falsità di 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

**ALLEGA**

* Copia di documento di riconoscimento in corso di validità

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

(*ai sensi del Regolamento comunitario 27.04.2016, n.2016/679 de del D.Lgs 30.06.2003, n. 196*)

* Dichiara di aver preso visione dell’informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell’Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all’atto della presentazione della pratica.

## Allumiere, lì

Il richiedente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_