

RINUNCIA PASTO SCUOLA DELL'INFANZIA

Il sottoscritto (padre o madre) _____

nato a _____ il _____

residente a _____ in Via _____ n. _____

tel. _____ codice fiscale _____

indirizzo mail (obbligatorio) _____

genitore del bambino _____

nato a _____ il _____

iscritto alla Sez. _____ della Scuola dell'Infanzia di _____

COMUNICA

di ritirare il proprio/a figlio/a dal pasto per **l'anno scolastico** _____ a partire **dal mese di** _____

e di utilizzare il seguente servizio:

- COLAZIONE (*€. 10,00 mensili con pagamento trimestrale anticipato*);
- COLAZIONE e MERENDA (*€. 25,00 mensili con pagamento trimestrale anticipato*);

Con la sottoscrizione, si autorizza il trattamento dei dati forniti. A tutela del diritto alla segretezza ed alla riservatezza, ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. del 30/06/2003 n. 196 e Regolamento U.E. 679/2016, i suddetti dati forniti verranno utilizzati esclusivamente per l'organizzazione e l'erogazione dei Servizi Scolastici ed Extrascolastici.

Molinella, _____

In fede
