

**AL SINDACO  
DEL COMUNE  
DI MOLINELLA (BO)**

**RIAMMISSIONE AL SERVIZIO MENSA  
SCUOLA DELL'INFANZIA**  
*(da presentare entro il 20 del mese precedente)*

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 \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di riammettere il proprio/a figlio/a al servizio mensa per **l'anno scolastico** \_\_\_\_\_ a  
partire **dal mese di** \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_