



Amministrazione destinataria

Comune di Osnago

Ufficio destinatario

Istruzione

Domanda di variazione del servizio di mensa scolastica

Il sottoscritto

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

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

in qualità del genitore, tutore o affidatario del minore

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza

CHIEDE

la variazione del servizio di mensa scolastica a causa di

- aggiornamento dei dati relativi alla residenza, i cui nuovi dati sono quelli indicati per genitore, tutore o affidatario
- aggiornamento dei dati relativi ai recapiti personali quali posta elettronica e telefono, i cui nuovi dati sono quelli indicati per genitore, tutore o affidatario
- modifica della dieta, per il seguente motivo
- non vuole più usufruire della dieta speciale precedentemente chiesta
 - vuole usufruire di una dieta speciale per motivi sanitari
pertanto allega copia della certificazione medica per dieta speciale
 - vuole usufruire di una dieta speciale per motivi etico-religiosi

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

che l'alunno frequenta la seguente scuola

primaria C. Collodi di Osnago

Classe

Sezione

Anno scolastico

primaria C. Collodi di Osnago

Classe

Sezione

Anno scolastico

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

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

copia della certificazione medica per dieta speciale

copia del documento di identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

altri allegati

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)

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.

Osnago

Luogo

Data

il dichiarante