

SPETT.LE
UFFICIO ISTRUZIONE
DEL COMUNE DI
RONCADE

OGGETTO: Rinuncia servizio di mensa scolastica a.s. _____

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____

il _____ Residente a _____

in Via _____ n. _____

cap. _____ tel. abitazione _____ cell. _____

indirizzo email _____

codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

COMUNICA LA RINUNCIA AL SERVIZIO MENSA SCOLASTICA

quale genitore/ tutore del minore sottoindicato:

cognome e nome _____

nato a _____ il _____

codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

iscritto per l'anno scolastico _____
alla scuola:

_____ Classe _____ sez _____

Roncade , _____

Informativa Regolamento Europeo n. 679/2016: **i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono stati richiesti e saranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.**