

## **MENSA SCOLASTICA RINUNCIA - SOSPENSIONE**

M06 SV6B

Rev. 03 del 15/01/2019

Pag. 1 di 1

## Anno Scolastico 20.../20...

(Timbro o visto della Dirigenza)

1. Il Sottoscritto				
Cognome			Nome _	
Telefono				
2. In qualità di	☐ Padre		☐ Tutore	dell'alunno/a
Cognome			_ Nome _	
Data nascita	Sesso		Codice	mensa utente   <u> </u>
3. Dati generali della Scuola frequentata  Scuola dell'INFANZIA di  Scuola PRIMARIA di				
☐ Scuola SECONDARIA di 1º grado di Preganziol				
Classe: Sezione:				
4. Giorni di utilizzo mensa scolastica:				
☐ Lunedì ☐ Ma	ırtedì 🔲 Merc	coledì 🗌	Giovedì	☐ Venerdì
CHIEDE:				
di <b>non usufruire</b> del servizio di refezione scolastica a partire dal				
Si impegna a: 1) rispettare l'orario di uscita ed entrata da scuola concordato per la consumazione del Pasto; 2) saldare eventuali debiti di mensa-scolastica; 3) in caso di credito mensa, contattare Serenissima al seguente indirizzo e-mail - ccmogliano@grupposerenissima.it e comunicare il proprio IBAN per il rimborso; 4) consegnare il presente modulo compilato, alla Segreteria Didattica dell'istituto comprensivo di Preganziol, per ottenere l'autorizzazione.  data Firma  I sottoscritti prendono inoltre atto che, in riferimento al Reg. UE n. 679/2016 Art. 13, i "dati personali" inseriti nel presente modulo e/o in documenti allegati sono oggetto di trattamenti (raccolta, registrazione, conservazione, elaborazione, etc.) da parte del settore Servizi scolastici del Comune di Preganziol, della ditta che fornisce il servizio di refezione scolastica e dell'IC Preganziol.  SPAZIO RISERVATO ALLA SCUOLA  5. Autorizzazione del Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo di Preganziol				