# COMUNE DI SANT’ORESTE

Città metropolitana di Roma Capitale

P.za C. Caccia 10 Sant’Oreste 00060 – Tel 0761578437 email [barbara.bordi@santoreste.rm.gov.it](mailto:barbara.bordi@santoreste.rm.gov.it)

**MODULO/AUTOCERTIFICAZIONE**

**ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI RISTORAZIONE SCOLASTICA A.S. 2020/2021**

Generalità del **RICHIEDENTE** (Genitore o chi ne fa le veci)

**Allegare fotocopia di un documento d’identità in corso di validità del richiedente (art.38 DPR445/2000)**

**IL SOTTOSCRITTO:**

|  |
| --- |
| Cognome Nome |
| Luogo di nascita Data di nascita |
| Codice Fiscale |
| Residente in |
| Domiciliato in |
| Nr. Telefono reperibile Cellulare |
| E-mail |

**CHIEDE l’iscrizione al servizio di ristorazione scolastica per:**

➀⇨ Generalità del/la minore utilizzatore/trice del servizio

|  |
| --- |
| Cognome Nome |
| Luogo di nascita Data di nascita |
| Codice Fiscale |
| Residente in |
| Nell’anno scolastico 2020/2021 frequenterà la Scuola |
| Classe sezione |
| **RICHIEDE** *(barrare dieta richiesta)* €Dieta priva di maiale € Dieta priva di carne  €Dieta speciale per - €Diabete € Celiachia € Favismo - (allegato certificato medico) |

➁⇨ Generalità del/la minore utilizzatore/trice del servizio

|  |
| --- |
| Cognome Nome |
| Luogo di nascita Data di nascita |
| Codice Fiscale |
| Residente in |
| Nell’anno scolastico 2020/2021 frequenterà la Scuola |
| Classe sezione |
| **RICHIEDE** *(barrare dieta richiesta)* €Dieta priva di maiale € Dieta priva di carne  €Dieta speciale per - €Diabete € Celiachia € Favismo - (allegato certificato medico) |

➌⇨ Generalità del/la minore utilizzatore/trice del servizio

|  |
| --- |
| Cognome Nome |
| Luogo di nascita Data di nascita |
| Codice Fiscale |
| Residente in |
| Nell’anno scolastico 2020/2021 frequenterà la Scuola |
| Classe sezione |
| **RICHIEDE** *(barrare dieta richiesta)*€ Dieta priva di maiale € Dieta priva di carne  € Dieta speciale per - € Diabete € Celiachia € Favismo - (**come da allegato certificato medico**) |

Data di presentazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA DEL RICHIEDENTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**E’ CONSAPEVOLE CHE**

hanno diritto di accesso tutti gli utenti in regola con i pagamenti relativi agli anni scolastici precedenti, anche relativi ad altri figli.

In caso contrario la richiesta verrà respinta e l’utente non potrà usufruire del servizio richiesto

**DICHIARA**

Che quanto dichiarato è vero e accertabile ai sensi dell’art. 43 del citato DPR n. 445/2000, ovvero documentabile su richiesta del Servizio Scuola – Comune di Sant’Oreste.

Di essere a conoscenza che sui dati dichiarati saranno effettuati controlli ai sensi dell’art. 71 del DPR n. 445/2000 diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite e che, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, ai sensi del DPR 445/2000 art. 75 comma 1, il sottoscritto decadrà immediatamente dai benefici ottenuti.

**DICHIARA INOLTRE**

Di essere a conoscenza che per l’alunno iscritto al servizio di ristorazione che risulta essere presente a scuola, il pasto è automaticamente prenotato e di conseguenza il costo addebitato.

In caso in cui l’alunno sia iscritto al servizio e presente a scuola ma non intende usufruire del servizio di refezione, si impegna per lo stesso giorno, a segnalarlo direttamente alla scuola annotandolo sul diario.

Il pagamento dovrà essere effettuato anticipatamente entro il 5 di ogni mese.

Eventuali dilazioni di pagamento vanno concordate con l’Ufficio servizi scolastici del Comune.

**INFORMATIVA SULL’USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL DICHIARANTE**

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003, ed in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue:

**Finalità del trattamento dati:** il trattamento è diretto all’espletamento da parte del Comune, della scuola e dell’azienda di ristorazione, delle funzioni derivanti da compiti attribuitigli dalla legge e/o regolamenti;

**Modalità del trattamento:** è effettuato manualmente e/o con l’ausilio di mezzi informatici e telematici; è svolto da personale del Comune, della scuola, dell’azienda di ristorazione e dell’azienda gestore del sistema d’informatizzazione;

**Conferimento dei dati:** è necessario come onere per l’interessato che voglia ottenere un determinato provvedimento/servizio;

**Rifiuto di conferire i dati:** l’eventuale rifiuto di conferire, da parte dell’interessato, i dati personali, comporta l’impossibilità di fornire il pasto in maniera corretta;

**Comunicazione dei dati:** i dati personali sono fatti oggetto di comunicazione, nei casi e nei modi previsti dalla legge e/o dai regolamenti;

**Diritti dell’interessato:** l’art. 7 del D. Lgs. 196/2003, conferisce all’interessato all’esercizio di specifici diritti, tra i quali quello di ottenere dal titolare la conferma dell’esistenza o meno di propri dati personali e la loro comunicazione in forma intelligibile; di ottenere l’indicazione dell’origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere (quando consentito dalla legge) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge, nonché l’aggiornamento, la rettificazione, o, se vi è interesse, l’integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

**ALLEGA:**

**🞎**Fotocopia documento d’identità (genitore o chi ne fa le veci)

**🞎**Fotocopia certificato medico per dieta speciale

Data di presentazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA DEL RICHIEDENTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INOLTRE AUTORIZZA GLI UFFICI COMUNALI e L’ENTE GESTORE DEL SERVIZIO DI RISTORAZIONE**

ALL'USO MANUALE/AUTOMATICO DEI DATI PERSONALI AL FINE DELLA GESTIONE DEL SERVIZIO COMUNALE DI RISTORAZIONE SCOLASTICA E DEGLI ALTRI SERVIZI COMUNALI, ai sensi del D. Lgs 196 del 30 giugno 2003.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FIRMA DEL RICHIEDENTE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_