

COMUNE DI MASSA

Via Porta Fabbrica, 1 – 54100 Massa
Tel. 0585.4901 – Fax 0585.41245 - Codice fiscale e Partita iva 00181760455

Settore Servizi alla Persona - Istruzione
Servizi Educativi e Scolastici

RICHIESTA ATTESTAZIONE DI AVVENUTO PAGAMENTO PER IL SERVIZIO MENSA SCOLASTICA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____
(cognome) _____ (nome)

NATO/A A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ VIA _____

CELL./ TEL. _____ E- MAIL _____

C. F. _____

CHIEDE

**L'ATTESTAZIONE DI AVVENUTO PAGAMENTO PER IL SERVIZIO MENSA SCOLASTICA
A BENEFICIO DEL MINORE _____**

PER L'ANNO _____

INFORMATIVA SUI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL DICHIARANTE

il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali allegata alla **presente domanda** e, pertanto, di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento, al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa.

Data _____

Firma _____
(per esteso e leggibile)

Istruzioni per la consegna del modulo:

1) consegnare e sottoscrivere in presenza del dipendente addetto:

presso l'Ufficio Mensa Scolastica c/o Istituto Alfieri Bertagnini – Via Venturini 5, Massa
Orario: Dal Lun. al Ven. ore 8.45/12.45 - Martedì e Giovedì ore 15.30/17.30