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 _____

(*Firma)*

_____

Roncade, _____

**ALLEGA:**

- **fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità e per cittadini provenienti da Paesi terzi copia del permesso di soggiorno in corso di validità.**

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.**