

COMUNE DI VIGUZZOLO

Provincia di Alessandria

DOMANDA DI ISCRIZIONE AI SERVIZI DI MENSA
ANNO SCOLASTICO 2023/2024

***DA RICONSEGNARE IN COMUNE ENTRO E NON OLTRE IL**
22/09/2023

Il sottoscritto Cognome.....Nome.....
Nato il a.....Prov. (.....)
Residente inProv. (.....)
Indirizzo.....CAP.....
C.F.....Cellulare.....
e-mail.....

In qualità di

- Padre
- Madre
- Tutore

CHIEDE

di poter iscrivere il proprio figlio/a al Servizio di Refezione Scolastica per l'anno 2023-2024.

ALUNNO/A.....
NATO/A.....IL.....
RESIDENTE IN.....VIA.....
FREQUENTANTE LA CLASSE:_____SEZIONE_____

- MATERNA
- ELEMENTARE
- MEDIA

FIRMA DEL GENITORE

Il presente modello dovrà essere restituito al Comune entro e non oltre il 22/09/2023 con allegata la relativa documentazione per coloro che richiederanno i benefici della tariffa ridotta come meglio specificato nelle "Avvertenze"

NON VERRANNO ACCOLTE RICHIESTE OLTRE IL TERMINE SOPRA INDICATO.

LE ISCRIZIONI VERRANNO CONFERMATE A FRONTE DELL'ACQUISTO DI ALMENO N. 1 BLOCCHETTO DI BUONI MENSA (corrispondente a n. 10 pasti).

“A V V E R T E N Z E”

ALUNNI RESIDENTI IN QUESTO COMUNE SCUOLA INFANZIA-PRIMARIA-SECONDARIA I° GRADO

€ 5,00	alunno residente nel comune di Viguzzolo
€ 4,00	alunno residente appartenente ad un nucleo familiare con ISEE da un minimo di € 6.001,00 fino ad un massimo di € 10.000,00
GRATUITO	alunno residente appartenente ad un nucleo familiare con reddito ISEE fino a € 6.000,00
€ 6,60	alunni residenti in altri comuni

La riduzione o la gratuità verrà accordata previa presentazione del modello ISEE (INDICATORE SITUAZIONE ECONOMICA EQUIVALENTE).

Modalità di pagamento: collegarsi al sito del comune di Viguzzolo all'indirizzo www.comune.viguzzolo.al.it, sezione PagoPA, categoria “mensa scolastica”.
Consegnare la ricevuta del pagamento presso gli uffici comunali per il ritiro dei buoni. Per la tariffa gratuita sarà possibile ritirare i buoni in Comune.

Per i non residente l'eventuale riduzione/gratuità verrà decisa a discrezione del proprio Comune di residenza, cui i genitori sono pregati di rivolgersi per qualsiasi ulteriore informazione in merito.

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Informativa ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE n. 679/2016 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone fisiche in materia di trattamento di dati personali, si informa di quanto segue:

1. I dati forniti verranno utilizzati allo scopo e per il fine del servizio di refezione scolastica. Le modalità con la quale verranno trattati e diffusi i dati personali contemplano modalità informatizzate.

2. Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1 sono obbligatori. I dati saranno comunicati per le finalità connesse all'attività a:

- “CIR FOOD”, gestore del servizio di refezione scolastica
- Istituto Scolastico frequentato

3. Il titolare del trattamento dei dati personali è il Sindaco del Comune di Viguzzolo

Diritti dell'interessato

In ogni momento, l'interessato può esercitare ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n.679/2016, i suoi diritti con richiesta scritta inviata al Sindaco del Comune di Viguzzolo, all'indirizzo della sede municipale (Via Roma n. 9) o all'indirizzo di posta elettronica certificata protocollo@pec.comune.viguzzolo.al.it. In quest'ultimo caso, la richiesta dovrà essere accompagnata da una copia per scansione di un documento d'identità valido.

Lì,

Firma (del genitore o tutore)

Allegare semplice fotocopia, non autenticata, del documento di identità di chi ha firmato

DA COMPILARE SOLO PER RICHIESTA DIETE SPECIALI

L'iscrizione alla mensa comporta per l'utente l'accettazione integrale del menù e della tabella dietetica approvati dalla locale Azienda Asl.

Nelle domande di iscrizione al servizio è possibile richiedere una variazione del Menù per: una **dieta personalizzata vegana-vegetariana- etico- religiosa**, una **dieta speciale per patologia certificata e patologie croniche** (*necessario certificato medico SPECIALISTICO, ES. pediatri di base, specialisti in allergologia e/o malattie metaboliche; certificati rilasciati da specialisti diversi da quelli indicati non saranno accettati.*).

(DIETE SPECIALI) Giorni di frequenza in mensa:

Crocettare i giorni di frequenza

tutti	lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì
-------	--------	---------	-----------	---------	---------

➤ **RICHIEDE UNA DIETA SPECIALE (con certificato medico) PER:**

- Celiachia
- Intolleranza alimentare (specificare) _____
- Allergia alimentare (specificare) _____
- Malattia metabolica (es. diabete, favismo) _____
- Altra patologia (specificare; es. difficoltà di masticazione, disturbi alimentari, ecc;) _____

- Da considerarsi "A RISCHIO VITA" o è causa di gravi effetti per la salute (es shock anafilattico).

- Da considerarsi "NON A RISCHIO VITA", cioè il cui non rispetto NON è a rischio vita.

- EVENTUALI NOTE _____

➤ **RICHIEDE UN MENU' ALTERNATIVO PER MOTIVI ETICO-RELIGIOSI**

- Esclusione carne suina
- Esclusione carne bovina
- Esclusione carne di tutti i tipi
- Esclusione carne pesce e derivati animali
- Altro (specificare) _____

- EVENTUALI NOTE _____

❖ **NON** vengono accettate modifiche della dieta (integrazioni e/o restrizioni) comunicate verbalmente o sottoscritte in forma di autodichiarazione.

DATA _____ FIRMA _____