

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente in _____ (_____)

piazza/via _____ n. _____

Codice Fiscale - dato obbligatorio

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

cellulare (madre) _____ cellulare (padre) _____

e-mail _____

N.B. Si ricorda che i dati sopra indicati sono quelli che verranno inseriti nell'applicativo gestionale della mensa , pertanto saranno i dati dell'adulto autorizzato all'accesso e a cui verrà rilasciata l'attestazione per i pagamenti effettuati per il servizio mensa .

GENITORE O ESERCENTE LA POTESTA' GENITORIALE

dello studente _____

nato/a _____ il _____

Codice Fiscale - dato obbligatorio

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

che nell'anno scolastico **2024/2025** frequenterà la SCUOLA dell'INFANZIA di :

1) CHIEDE che il/la propria figlio/a possa usufruire del SERVIZIO MENSA SCOLASTICA per l'a.s. 2024/2025 (se noto indicare il codice PAN : _____) ;

CHIEDE INOLTRE: *(Barrare la casella SOLO se di interesse)*

- che al proprio/a figlio/a per motivazioni sanitarie (allergia/intolleranza – celiachia-altro) sia fornita dieta speciale. Fa riserva per lo scopo di avanzare specifica richiesta allegando certificazione medica come da modulistica Azienda USL a disposizione presso l'Amministrazione Comunale (sito internet – Ufficio Scuola);

- che al proprio/a figlio/a per motivi religiosi/etico-culturali sia fornito un pasto privo dei seguenti alimenti (cibi esclusi) _____

Prende altresì atto che il servizio sarà effettuato secondo le linee di indirizzo regionali per la ristorazione scolastica (approvate con D.G.R. n. 898 del 13/09/2016) riservandosi la Amministrazione di fornire all'inizio del servizio comunicazioni in merito alle modalità per fruire di eventuali pasti alternativi .

Barga _____

FIRMA _____

(Compilare e firmare il punto 2) SOLO se si vuole usufruire del servizio trasporto scolastico **altrimenti** passare direttamente alla parte relativa all'informativa sulla privacy e firmare).

2) CHIEDE di poter usufruire del SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO per l'a.s. 2024/2025 per il/la proprio/a figlio/a per raggiungere la scuola iscrizione e ritorno alla propria residenza con partenza da _____

(indicare , Via , Piazza o Loc. dove si intende prendere l'autobus) .

Si impegna a comunicare all'Amministrazione Comunale ogni variazione (residenza, scuola iscrizione, altro) che eventualmente dovesse sopravvenire.

Dichiara di conoscere che per il servizio effettuato con assistente dedicata vengono utilizzati mezzi riservati .

Dichiara di conoscere ed accettare le norme regolamentari a disciplina del servizio (Delibera Consiglio Comunale di Barga n. 39 del 02/09/2008 consultabile sul sito dell'Amministrazione Comunale www.comune.barga.lu.it).

Dichiara che il/la proprio/a figlio/a sarà accolto alla fermata del mezzo dalla/o scrivente o dalle seguenti persone che espressamente delega ad accogliere il/la proprio/a figlio/a:

Barga _____

FIRMA

(Firmare Solo se si è interessati ad usufruire del servizio trasporto)

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi del nuovo regolamento GDPR sulla Privacy 2018 i dati personali raccolti con le domande presentate ai sensi del presente bando saranno trattati con strumenti informatici e utilizzati nell'ambito del procedimento per l'erogazione dell'intervento secondo quanto stabilito dalla normativa.

Tale trattamento sarà improntato a principi di correttezza, liceità e trasparenza. L'utilizzo dei dati richiesti ha come finalità quella connessa alla gestione della procedura per l'erogazione dell'intervento ai sensi del presente bando e pertanto il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio.

Il trattamento avverrà presso la sede del Comune di Barga, via di Mezzo n.45, 55051 Barga, con l'utilizzo di procedure informatizzate e anche senza l'ausilio di elaboratori, nel rispetto dei principi di necessità e pertinenza; i dati potranno essere comunicati ad altri enti pubblici o a soggetti privati nei limiti previsti da leggi o da regolamento; dei dati potranno venire a conoscenza i Dirigenti/Responsabili degli Uffici nella loro qualità di responsabili del trattamento nonché i dipendenti e collaboratori anche esterni dell'ente quali incaricati del trattamento; il conferimento dei dati è in genere facoltativo; il comune segnala espressamente i casi in cui i dati devono obbligatoriamente essere conferiti; in ogni caso i dati sono necessari per portare a termine le attività e i procedimenti amministrativi; la mancata indicazione comporta che gli atti e le attività amministrative saranno effettuate anche in mancanza di fornitura dei dati; agli interessati sono riconosciuti i diritti di cui all'articolo 7 del citato Codice e in particolare il diritto di conoscere i propri dati personali, di chiedere la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, ove consentita, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Le richieste per l'esercizio dei diritti possono essere inoltrate al Responsabile, Dott.ssa. Elisa Nardi, , via di Mezzo n.45, 55051 Barga tel.0583/724723, email e.nardi@comunediBarga.it pec comune.barga@postacert.toscana.it

Il Titolare del trattamento dati è il Sindaco pro-tempore quale rappresentante legale dell'Ente.

Barga _____

Firma del richiedente _____

(Firma obbligatoria)