OGGETTO: SERVIZIO SCOLASTICO DI MENSA SOSPESO A CAUSA DELL'EMERGENZA COVID-19

MODULO RICHIESTA RIMBORSO IMPORTO/ BUONI PASTO A.S. 2019/2020

Il sottoscritto genitore cognomein (paese)	nome	residente
in (paese)	via e n	•1
C.F	_ cel	mail
in riferimento al figlio/a cognome nome per l'a.s. 2019/2020 alla scuola/plesso consapevole delle sanzioni penali, nel caso d		iscritto/a
per l'a.s. 2019/2020 alla scuola/plesso		classe
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 4-	di dichiarazioni non veritiere, o 45 del 28 dicembre 2000	di formazione o uso di att
	CHIEDE	
il rimborso dell'importo, calcolato a fare data servizio di mensa scolastica e sospeso causa	dal 5.03.2020, di € a emergenza COVID 19	pagato per il
DIG	CHIARA	
che l'IBAN presso cui effettuare il bonifico	di rimborso è il seguente:	
Denominazione Banca/Poste: Intestatario conto corrente:	filiale di	
Si allegano alla presente: 1.fotocopia del documento d'identità fro 2.fotocopia del codice fiscale 3.fotocopia ricevuta dell'ultimo pagamen		
Ai sensi del GDPR Regolamento UE n. 2016/679 si informa (a) le finalità e le modalità di trattamento cui sono destinati i (b) il conferimento dei dati costituisce presupposto necessario (c) i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati possono (della istituzione scolastica implicato nel procedimento, gli ori i diritti spettanti all'interessato sono quelli di cui al GDRP n. (d) soggetto attivo nella raccolta dei dati è il Comune di Messatorizzo il trattamento dei dati personali presenti nel prese in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (d)	dati raccolti meriscono al procedimento in co o per il procedimento; essere comunicati sono: il personale interno rgani dell'Autorità Giudiziaria; . 2016/679 sina e l'Istituzione scolastica.	o dell'Amministrazione Comunale e 20 30 giugno 2003, n. 196 "Codice
Timbro e firma dell'istituzione scolastica		
	-	Firma dichiarant