

RINUNCIA AI SERVIZI SCOLASTICI

Il/la sottoscritta _____
nato/a _____ il _____ genitore del/la
bambino/a _____
nato a _____ il _____
residente in Via _____ città _____ tel _____
frequentante la scuola _____ classe _____

RINUNCIA

Per il/la proprio/a figlio / a al servizio di:

- REFEZIONE SCOLASTICA**
- PRE SCUOLA**
- POST SCUOLA**
- TEMPO POTENZIATO**
- TRASPORTO SCOLASTICO**
- SE.PA**

A far data da _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Di aver letto l'informativa (www.comune.malalbergo.bo.it/8/8/informativa-cookie) ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03 ("Codice Privacy") e dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ("GDPR 2016/679") e di essere consapevole che i dati personali comunicati con la presente istanza sono strettamente necessari ai fini dell'erogazione del servizio richiesto e saranno trattati dal Titolare del trattamento, Comune di Malalbergo, con modalità e finalità indicate nella citata Informativa.

Malalbergo, lì _____

IL GENITORE/TUTORE

(in caso di firma non apposta in presenza dell'operatore
allegare fotocopia di documento d'identità valido)

Se l'istanza viene trasmessa via fax, posta, posta elettronica o consegnata da persona diversa dal richiedente, occorre allegare copia di documento di identità del richiedente medesimo.