

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI MENSA ANNO SCOLASTICO 2026-2027

Al Sindaco del Comune di Fucecchio

Io sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____
Codice fiscale _____
Via/Piazza _____ n. _____
Telefono _____ mail _____

DOCENTE /EDUCATORE/ATA

per l'anno scolastico 2026-2027 alla Scuola _____ classe _____
sezione _____ (Se si presta servizio in più scuole e più classi si
prega di indicare tutte le scuole e le classi e relativi giorni e orari Della scuola infanzia/primaria/
secondaria di primo grado/secondo grado)

CHIEDE di utilizzare, per l'anno scolastico 2026-2027, il Servizio di Refezione scolastica

Dichiaro di richiedere:

- DIETA PERSONALIZZATA/MEDICA
- DIETA ETICO -RELIGIOSA (VEGETARIANO-VEGANO-NO CARNE-NO CARNE DI MAIALE)

AUTORIZZO LA SOCIETÀ FUCECCHIO SERVIZI A TRATTARE I MIEI DATI PERSONALI E DICHIARA DI AVER PRESO VISIONE DELL' INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ART. 13 E SEGUENTI DEL REGOLAMENTO EUROPEO GDPR 2016/679 E DELLA NORMATIVA NAZIONALE IN MATERIA DI RISERVATEZZA DEI DATI PERSONALI

Ricordiamo che qualora fosse necessario richiedere una dieta personalizzata per motivi di salute il certificato medico relativo va inviato alla società di ristorazione al seguente indirizzo email: fucecchio@delmonteristorazione.it.

La consegna deve essere effettuata ogni inizio anno scolastico a seguito della COMPILAZIONE DELLA DOMANDA DI ISCRIZIONE.

Fucecchio, lì

FIRMA