COMUNE DI GRAVINA DI CATANIA

4° SERVIZIO – UFFICIO ISTRUZIONE

RICHIESTA RIMBORSO BUONI PASTO INUTILIZZATI - A.S. 2019-2020

Il/La sottoscritta/o .....

nata/o a..... in data.....

residente in.....via ….....

….....N..... cap.....

C.f | | | | | | | | | | | | | | | | |

cell. | | | | | | | | | | |

CHIEDE IL RIMBORSO DI N. …..... BUONI PASTO *INUTILIZZATI* nell'a.s. 2019/20

dalla/l FIGLIA/O.....

FREQUENTANTE LA SCUOLA ..... classe ….....

dichiara che ha pagato a SINGOLO PASTO € ..... e che la somma dovutagli

potrà esserle/gli corrisposta con bonifico bancario CODICE IBAN :

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Allega, in copia, n. …..... buoni inutilizzati.

Informativa sull'uso dei dati personali

(Articolo 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 – "Codice in materia di protezione dei dati personali)

La informiamo che, i dati personali richiesti nel presente modulo, da Lei forniti, saranno trattati unicamente per i procedimenti amministrativi in corso e per i controlli previsti dalla Legge, sia in forma elettronica che cartacea. Le informazioni fornite potranno essere utilizzate e comunicate ad Enti e/o soggetti pubblici nei limiti previsti da norme di Legge o regolamenti, o quando ciò risulti necessario per lo svolgimento delle funzioni istituzionali; **in particolare potranno essere comunicati alla Guardia di Finanza** per i controlli previsti. I diritti dell'interessato in relazione al trattamento dei dati personali sono quelli indicati nell'art. 7 del decreto sopra citato. I titolari del trattamento dei dati personali sono il COMUNE DI GRAVINA DI CATANIA. Il Responsabile per il Comune è il Responsabile del 4° Servizio Istruzione – Cultura – Trasporti – Sport. Turismo e Spettacolo.

Consenso Il sottoscritto dichiara di esercitare la potestà genitoriale. Con la firma apposta in calce alla presente, sottoscrive quanto sopra dichiarato e presta inoltre il proprio consenso al trattamento dei dati per le finalità e con le modalità sopra indicate.

Gravina di Catania, _____

Firma _____

INVIARE VIA EMAIL a c_siclari@comune.gravina-di-catania.ct.it

per informazioni Tel. 0957447117 – Cell. 3404050840 (orari ufficio)