

Comunicazione disdetta servizio mensa scolastica

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario

Cognome	Nome	Codice fiscale
data nascita	luogo nascita	
Residenza : Provincia	Comune	Indirizzo

COMUNICA

la disdetta del servizio mensa scolastica per l'anno scolastico 2026/2027 a partire dal giorno _____

per il figlio/a/i:

* _____
cognome e nome _____ *codice fiscale* _____
frequentante nell'anno scol 202_/202_ la classe _____ della Scuola _____ di Castelleone

* _____
cognome e nome _____ *codice fiscale* _____
frequentante nell'anno scol 202_/202_ la classe _____ della Scuola _____ di Castelleone

* _____
cognome e nome _____ *codice fiscale* _____
frequentante nell'anno scol 202_/202_ la classe _____ della Scuola _____ di Castelleone

ALLEGARE: copia documento di identità

INFORMATIVA sul trattamento dei dati personali

Dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica, al link <https://comune.castelleone.cr.it/wp-content/uploads/2023/06/informativa-privacy-servizi-scolastici-ed-educativi.pdf>

(firma)