



Modulo richiesta rimborso/trasferimento credito residuo mensa scolastica

Al Comune di Spoltore
Ufficio Servizi Scolastici

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____

residente nel **Comune di Spoltore** in Via _____, n. _____

Cod. Fisc. | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Tel. Abitazione _____ Tel. sede lavorativa: _____

Cellulare _____ e-mail _____

In qualità di: **Genitore** **Tutore**
iscritto presso:

- la Scuola dell'Infanzia** del plesso di _____ classe ____ Sez. _____
- la Scuola primaria di** _____ **a tempo pieno** classe ____ Sez. _____,

Consapevole

ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 delle responsabilità penali che si assume per falsità in atti e dichiarazioni mendaci;

Dichiara

di aver preso visione delle tariffe di partecipazione pro-capite al costo del servizio di mensa scolastica di cui alla circolare informativa del 14/08/2021 prot. n° 193/2021, pubblicata sui siti istituzionali del Comune e della SpoltoreServizi, e di accettare senza riserva alcuna, tutte le indicazioni in essa riportate,

CHIEDE

Il rimborso del credito residuo di € _____ relativo ai pasti non fruiti dell'anno scolastico 2020/2021. Tale rimborso viene richiesto per:

- Cessazione definitiva di utilizzo del servizio
- Altro

La somma da rimborsare non dovrà essere inferiore al € 12,00

CHIEDE

Che la somma venga

- Rimborsata per cassa presso il tesoriere dell'Ente
- Accreditata sul conto corrente bancario/postale a me intestato cointestato



CITTA' DI SPOLTORE

(Provincia di Pescara)

Via G. Di Marzio,66 – C.F. 00128340684 – Tel.085/49641



Mensa Scolastica

Presso Banca/Poste _____

Agenzia/Filiale _____

- Allega copia dell'istituto bancario/postale riportante IBAN
- Allega altresì copia del documento di identità in corso di validità del dichiarante

CHIEDE

Che il credito disponibile venga trasferito sull'altro conto del figlio iscritto all'anno scolastico

2021/2022 presso

la Scuola dell'Infanzia del plesso di _____ classe ____ Sez. _____

la Scuola primaria di _____ **a tempo pieno** classe ____ Sez. _____,

GENERALITA' ALUNNO DESTINATARIO CREDITO RESIDUO

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA

Allega altresì copia del documento d'identità del dichiarante in corso di validità

Spoltore, li _____

Firma del genitore (o di colui che ne esercita la potestà)

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Per il Comune di Spoltore
Dott.ssa Silvia Di Giosaffatte

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Per la SpoltoreServizi Srl
Silvano Marchionne

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

In ottemperanza al disposto dell'art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 si informa che: Il Trattamento dei dati personali degli utenti verrà effettuato, in conformità con il Regolamento Generale sulla protezione dei dati personali (Reg. UE n. 2016/679) e con la coerente normativa nazionale vigente, a cura della Spoltore Servizi srl, in qualità di Responsabile esterno del trattamento di cui è titolare il Comune di Spoltore; esso verrà effettuato esclusivamente per le finalità previste dalla normativa vigente in materia di servizi comunali alla persona e socio-educativi, con particolare riferimento all'organizzazione del servizio di mensa scolastica. L'informativa completa sul trattamento effettuato dal titolare è reperibile sul sito web del Comune di Spoltore, all'indirizzo www.comune.spoltore.pe.it; l'informativa del Responsabile esterno del trattamento è reperibile sul sito web della Spoltore Servizi srl, all'indirizzo www.spoltoreservizi.it

SpoltoreServizi Srl SS 16 Bis Monte - 65010 SPOLTORE (PE)

tel. 0854962934 fax 0854963411

Email: info@spoltoreservizi.it pec: spoltoreservizi@pec.it – www.spoltoreservizi.it