



**Al Sig. Sindaco
Del Comune di Villanovafranca
Piazza Risorgimento, 18
09020 Villanovafranca (VS)**

Oggetto: Adesione al Servizio Mensa Scolastica Scuola Primaria e Secondaria di I° grado di Villanovafranca A.S. _____.

Il/La Sottoscritto/a _____ nato/a a

_____ il _____ e residente a
Villanovafranca in via/piazza/vico _____ n. ____
genitore (o esercente la potestà) dell'alunno/a _____
frequentante la classe _____, chiede alla S.V. che
il/la proprio/a figlio/a possa usufruire del servizio mensa scolastica per l'A/S 2012-2013.

A tal fine, **si obbliga** al versamento puntuale della quota di contribuzione utenza stabilita dalla Giunta Comunale con propria delibera n. 117 del 27/09/2012 in **€uro 2,00 a pasto**.

N.B. Il presente modulo dovrà essere riconsegnato all'Ufficio Protocollo del Comune **entro e non oltre il 12 ottobre 2012.**

Villanovafranca, lì _____

IL GENITORE o chi ne fa le veci

INFORMATIVA:

Ai sensi dell'art. 13 della Legge n. 196/2003 e successive integrazioni e modificazioni, si informano i signori genitori che il trattamento dei dati personali da essi forniti in sede di adesione al servizio di mensa scolastica o comunque acquisiti a tal fine da questo Ufficio è finalizzato unicamente alla partecipazione al servizio mensa e all'espletamento dello stesso e avverrà presso l'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Villanovafranca, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità, anche in caso di eventuale comunicazione a terzi. Il Conferimento di tali dati è necessario per valutare i requisiti di partecipazione al servizio e la loro mancata indicazione può precludere tale valutazione. Ai partecipanti sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 13 della citata legge n. 196/'03 e, in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile del Servizio Socio Assistenziale e Diritto allo Studio del Comune di Villanovafranca A.S. Maura Orrù - P.zza Risorgimento n° 18 - Tel. 0709367356 - Fax. 0709367253 - E-Mail: socialifranca@tiscali.it - servizisociali@pec.comune.villanovafranca.ca.it.