



COMUNE DI CAMERI
TEL. 0321 511611 - 511643 FAX 0321 511644
e-mail: segreteria@comune.cameri.no.it sito web: www.comune.cameri.no.it

**MODELLO DI DOMANDA
PER LA RICHIESTA DI RIDUZIONE COSTO BUONO PASTO
MENSA SCOLASTICA**

**Al Responsabile del Servizio di
Ristorazione scolastica del Comune di Cameri**

Il/la sottoscritto/a:

Cognome Nome..... residente
a.....in Via.....
telefono/cellulare.....e-mail.....

per il/la proprio/a figlio/a:

..... Nato/a ail Frequentante nell'anno
scolastico Classe Sez. della Scuola

- Infanzia
- Primaria

CHIEDE

- La riduzione del costo buono pasto

A tal fine allega l'attestazione I.S.E.E. il cui valore è €

Note per l'Ufficio.....
.....

Il/la sottoscritto/a Dichiara di autorizzare il Comune di Cameri al trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679), contenuti nella presente domanda per le finalità previste dalla richiesta in oggetto.

Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Cameri che potrà essere contattato ai seguenti riferimenti:

Piazza Dante Alighieri, 25 – 28062 Cameri (NO).

Tel. 0321/511611 e-mail comune@comune.cameri.no.it

E' altresì possibile contattare il Responsabile della Protezione dei Dati al seguente indirizzo di posta elettronica: dpo@comune.cameri.no.it

Gli interessati potranno far valere, in qualsiasi momento e ove possibile, i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 19, 20 e 21 del regolamento UE 2016/679, ed hanno il diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisino la necessità.

Cameri, _____

FIRMA