



# Comune di Moricone

(Città Metropolitana di Roma Capitale)

Piazza Sante Aureli, 1 - 00010 Moricone (RM)  
tel 0774.605168

pec: protocollo@pec.comune.moricone.rm.it

## REFEZIONE SCOLASTICA A.S. 2024 /2025

### MODULO DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto **Cognome** \_\_\_\_\_ **Nome** \_\_\_\_\_

- consapevole che tutte le dichiarazioni rese con la presente domanda hanno valore di dichiarazioni sostitutive di certificazioni o di dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445;
- consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76, comma 1, D.P.R. 445/2000);
- consapevole che il dichiarante, fermo restando quanto previsto dall'art. 76, decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dai controlli effettuati dall'Amministrazione ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000 emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione;

chiede l'iscrizione del bambino

**COGNOME** \_\_\_\_\_ **NOME** \_\_\_\_\_

**C.F.** \_\_\_\_\_ **Classe** \_\_\_\_\_ **Sezione** \_\_\_\_\_

**al servizio Refezione scolastica di Moricone, per l'anno scolastico 2024 /2025**

. (N.B. I dati contrassegnati con \* sono obbligatori.)

#### SEZIONE A - Dati del/la bambino/a

\*Cognome \_\_\_\_\_ \*Nome \_\_\_\_\_

\*Data di nascita \_\_\_\_\_ \*Nazione \_\_\_\_\_ \*Comune di Nascita \_\_\_\_\_ \*Prov. \_\_\_\_\_

\*Cittadinanza \_\_\_\_\_ \*Sesso \_\_\_\_\_

\*Indirizzo \_\_\_\_\_ \*n° civico \_\_\_\_\_

\*Codice Fiscale \_\_\_\_\_

\*Comune di residenza \_\_\_\_\_ \*Prov. \_\_\_\_\_ \*C.A.P. \_\_\_\_\_

## **SEZIONE B - Dati del genitore richiedente**

\*Cognome \_\_\_\_\_ \*Nome \_\_\_\_\_  
\*Data di nascita \_\_\_\_\_ \*Nazione \_\_\_\_\_ \*Comune di Nascita \_\_\_\_\_ \*Prov. \_\_\_\_\_  
\*Codice fiscale \_\_\_\_\_ \*Nazione di Residenza \_\_\_\_\_  
\*Cittadinanza \_\_\_\_\_ \*Sesso \_\_\_\_\_  
\*Indirizzo di residenza \_\_\_\_\_ \*n° civico \_\_\_\_\_  
\*Comune \_\_\_\_\_ \*Prov. \_\_\_\_\_ \*C.A.P. \_\_\_\_\_  
\*Telefono \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

## **SEZIONE C – Richiede diete particolari (sanitarie – etiche- religiose)**

- sanitarie (si allega certificato medico)  
 etiche (si allega dichiarazione)  
 religiose (si allega dichiarazione)

### **DICHIARA**

- **Di non avere pendenze relative al pagamento delle rate per il passato anno scolastico 2023 /2024 e debiti precedenti;**
- **Di essere a conoscenza del Regolamento Comunale adottato con delibera n. 27 del 22/12/2016;**
- **Di essere a conoscenza del fatto che qualora il proprio figlio non dovesse utilizzare il servizio mensa dopo la prenotazione del pasto non avrà diritto alla restituzione del buono pasto.**

Moricone, lì \_\_\_\_\_

**IL DICHIARANTE**

*(Firma Leggibile)*

---

# INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI

(ARTICOLO 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003, n. 196)

I dati personali acquisiti

- a) devono essere forniti necessariamente per l'erogazione del servizio di refezione scolastica;
- b) sono raccolti dagli uffici dal SETTORE 1° - Affari Generali e Servizi Amministrativi del Comune di Moricone, anche con strumenti informatici, al fine di gestire il servizio di refezione scolastica;
- c) possono essere scambiati tra gli uffici comunali e comunicati al Ministero delle Finanze e alla Guardia di Finanza per i controlli previsti.

Il dichiarante può rivolgersi, in ogni momento, al Comune, presso il quale ha presentato la documentazione, per verificare i dati che lo riguardano e farli eventualmente aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco e opporsi al loro trattamento, se trattati in violazione di legge (Art. 7 del D. Lgs. n. 196/2003) entro la data di scadenza del bando. Il Comune di Moricone, al quale viene presentata la documentazione, è il titolare del trattamento dei dati.

Il sottoscritto interessato, con la firma apposta in calce alla presente, attesta il proprio libero consenso al trattamento dei dati per le finalità e con le modalità sopra indicate.

Moricone, lì \_\_\_\_\_

**IL DICHIARANTE**

*(Firma Leggibile)*

---

**Alla domanda si allega:**

**Copia del documento di riconoscimento:** \_\_\_\_\_ **Numero** \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Certificazione sanitaria \_\_\_\_\_

Altra documentazione \_\_\_\_\_