**Modulo di adesione Mensa scolastica Anno Scolastico 2025/2026**

AL COMUNE DI POSTA

***Servizio Mensa scuola dell’Infanzia e Primaria***

Il/la sottoscritto/a nato/a

Prov. il | |\_ | Residente nel comune di

prov. tel.

in qualità di dell’alunno

*Padre / madre / tutore*

nato/a a

*(nome e cognome dell’alunno)*

Provincia il | | | residente a Provincia

in via/piazza n.

**C H I E D E**

L’ammissione al servizio comunale di mensa per l’anno scolastico **2025/2026;**

**C H I E D E**

□ La preparazione di un particolare regime alimentare per motivi di salute che prevede:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(si allega certificato medico)

□ La preparazione di un particolare regime alimentare per motivi culturali/religiosi che prevede:

**Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.**

Lì,

Firma per esteso