DOMANDA DI RIMBORSO BUONI PASTO CARTACEI

Il/la sottoscritto/a cognome ……..nome.....

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|, nato/a .....

il ……./……./…… e mail……..telefono……

in qualità di genitore di

cognome ……..nome.....

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|, nato/a .....

il.....

C H I E D E

il rimborso di n. _____ buoni pasto cartacei per la Scuola Primaria, autorizzando il Comune di Tregnago a caricare il controvalore degli stessi sul "borsellino" del genitore presente nel sistema Dedalo, collegato al seguente alunno:

cognome ……..nome.....

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|, nato/a .....

il..... .

Data …… **firma**……..……..

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data …… **firma**……..……..