

	Amministrazione destinataria Comune di Cassano d'Adda	
	Ufficio destinatario Ufficio Pubblica Istruzione	

**Comunicazione di rinuncia al servizio di  
somministrazione dieta speciale, trasporto e pre-post scuola  
anno scolastico /**

Il sottoscritto genitore, affidatario o tutore											
Cognome			Nome				Codice Fiscale				
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

per il figlio / studente				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita		Sesso (M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita
Classe		Sezione	Scuola	

**COMUNICA**

<input type="checkbox"/>	la rinuncia alla dieta speciale per il servizio di mensa scolastica
<input type="checkbox"/>	la rinuncia al servizio di trasporto scolastico
	<b>Modalità di rinuncia</b>
<input type="radio"/>	rinuncia interamente al servizio
<input type="radio"/>	rinuncia a parte del servizio, rispetto a quanto originariamente richiesto, come di seguito indicato
<input type="checkbox"/>	la rinuncia al servizio di pre e post scuola
	<b>Modalità di rinuncia</b>
<input type="radio"/>	rinuncia interamente al servizio
<input type="radio"/>	rinuncia a parte del servizio, rispetto a quanto originariamente richiesto, come di seguito indicato

**rinuncia parziale al servizio di trasporto scolastico**

*(barrare le modalità di usufruzione servizio oggetto della comunicazione di rinuncia)*

**Corsa oggetto della rinuncia**

andata

ritorno

**Trimestri  
oggetto della  
rinuncia** della **Mensilità oggetto della rinuncia**

settembre - dicembre

ottobre - dicembre *(solo primo anno infanzia)*

gennaio - giugno

**rinuncia parziale al servizio di pre e post scuola**

*(barrare le modalità di usufruzione servizio oggetto della comunicazione di rinuncia)*

**Servizio pre/post oggetto della rinuncia**

**Pre** scuola

**Post** scuola

**Trimestri  
oggetto della  
rinuncia** della **Mensilità oggetto della rinuncia**

<b>rinuncia</b>	
<input type="checkbox"/>	settembre - dicembre
<input type="checkbox"/>	ottobre - dicembre ( <i>solo primo anno infanzia</i> )
<input type="checkbox"/>	gennaio - giugno

Presentazione non usare per la cartacea

Cassano d'Adda		
<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>Il dichiarante</b>

**DICHIARA INOLTRE**

*(solo per la rinuncia ai servizi di trasporto e pre-post scuola)*

- di essere consapevole che il cittadino potrà rinunciare (parzialmente o totalmente) al servizio richiesto entro il 30 settembre, oppure entro il 31 gennaio. Le rinunce al servizio presentate oltre le date stabilite, nel precedente punto, non daranno diritto ad alcun rimborso;
- di aver preso visione delle tariffe a carico dell'utente applicate per l'anno di riferimento per il servizio richiesto;
- di aver letto e di accettare le linee guida ai servizi scolastici e delle note informative relative all'anno scolastico a cui si riferisce la presente domanda;

Eventuali annotazioni

--

**Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità<br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare)   |

**Informativa e consenso sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza ed esprime il proprio consenso relativo al trattamento degli stessi. |
|--------------------------|---|