**Domanda di partecipazione alla Commissione Mensa**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefono abitazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Genitore di:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**Di far parte della Commissione Mensa**

A tal fine dichiara:

- Di essere in regola con le forme di compartecipazione ai costi del servizio.

□ Di essere disponibile alla partecipazione al corso di formazione predisposto dalla Ditta gestore del servizio;

□ Di non essere disponibile alla partecipazione al corso di formazione in quanto già in possesso di requisiti specifici.

- Di non avere relazioni di parentela o affinità entro il secondo grado, come previsto dalla normativa vigente, con il Legale Rappresentante della ditta che gestisce il servizio.

- Di essere a conoscenza che, per lo svolgimento delle attività previste, in ossequio a quanto previsto dalla normativa vigente dovrà possedere, ed esibire all’accesso presso i locali adibiti a refettorio, la certificazione verde Covid 19.

Allega:

□ Copia del documento di identità.

□ Dichiara di essere informato/a, ai sensi del GDPR n. 676/2016 e D.Lgs n. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente domanda viene presentata.

Fiano Romano, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il dichiarante

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