



RICHIESTA DISDETTA SERVIZI PARASCOLASTICI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome	Nome
Indirizzo di Residenza (Via / Piazza) e nr. Civico	
Comune di Residenza	Recapito Telefonico
Indirizzo di Posta elettronica	

GENITORE DEL/LA MINORE

Cognome		Nome	
Luogo di nascita	Data di nascita	Comune di Residenza	CAP
Indirizzo di Residenza (Via / Piazza) e nr. Civico			
Scuola		Classe / sezione	

CHIEDE LA DISDETTA DEL SERVIZIO

- TRASPORTO SCOLASTICO**
- PRE-SCUOLA**
- POST-SCUOLA:** **NORMALE** **PROLUNGATO**
- SPAZIO COMPITI**

a partire dal mese di _____

Data _____

FIRMA _____

AI FINI DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI
DICHIARA INFINE

di aver preso visione e aver ben compreso l'informativa resa sul trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 e dell'articolo 10 del decreto legislativo 18 maggio 2018, n. 51 (obbligatorio per la gestione del procedimento)

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali contenuti nella presente domanda possano essere trattati, nel rispetto degli artt. 6,9 e13 del Regolamento (UE) 2016/679, per gli adempimenti connessi alla presente procedura o ad altri servizi erogati dal Comune e per successive ed eventuali comunicazioni, nonché per ricevere avvisi, informazioni, anche personalizzate, sulle attività ed i servizi del Comune tramite comunicazioni, informative, newsletter o altri strumenti informativi. I dati verranno trattati sino a richiesta espressa di cancellazione da parte dell'interessato.

L'interessato ha il diritto di ottenere dal titolare del trattamento la cancellazione dei dati personali che lo riguardano nel rispetto dell'art. 17 del Regolamento (UE) 2016/679, inviando una mail al servizio interessato.

Data _____

Firma _____