RISTORAZIONE SCOLASTICA: MODULO SEGNALAZIONE DISSERVIZI

(INVIARE VIA FAX al n° 02 867820 / E-mail : afcsegreteria@aiclombardia.it)

Genitore segnalante: Cognome_____ Nome_____

Abitante in via_____ n°_____ Città_____

CAP_____ prov _____ n° di telefono _____ Cellulare _____

E-mail_____

Alunno/a: Cognome_____ Nome_____

□ ***autorizzo il trattamento dei dati personali, ivi compresi quelli sensibili, ai sensi e per gli effetti della legge 196/03***

Frequentante la scuola:
□ dell'infanzia □ primaria □ media inferiore Classe:_____

Nome della Scuola: _____

via _____, n°_____ Città _____

CAP_____ prov _____ n° di tel _____ _____

Scuola Pubblica □ Privata □ Paritaria □

Refezione Scolastica :
□ Gestione Interna

Responsabile di riferimento (se conosciuto) _____ n° di tel _____ _____

□ Appalto ad azienda di Ristorazione da parte della scuola □
da parte del Comune □
se Comune indicare Ufficio competente _____

Nome della Società _____

via _____, n°_____

Città _____ CAP_____ prov _____

Responsabile di riferimento (se conosciuto) _____ n° di tel _____ _____

PROBLEMA RISCONTRATO

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Via San Senatore 2
20122 Milano
Tel. Fax 02667820
segreteria@aiclombardia.it
www.aiclombardia.it