

Il sottoscritto/a _____

CHIEDE

IL RITIRO DEL PASTO A DOMICILIO

per se stesso

Residente a Spino d'Adda in via/piazza _____

per il Sig./Sig.ra _____

Residente a Spino d'Adda in via/piazza _____

Dal giorno _____

Per il seguente motivo _____

I dati personali raccolti saranno utilizzati per finalità connesse al servizio richiesto.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nel modulo ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Spino d'Adda, li _____

Firma del richiedente _____