

OGGETTO: RICHIESTA PREDISPOSIZIONE DIETA – ALUNNO/A

Il sottoscritto genitore _____
nato il ____/____/____ a _____(____) e
residente in via/piazza/corso _____ a _____(____)
cellulare _____ email _____

con la presente richiede la PREDISPOSIZIONE della dieta per il minore
(indicare cognome e nome): _____

SCUOLA: _____

CLASSE: _____ SEZIONE: _____

Giorni settimanali di presenza in mensa:

LUNEDÌ MARTEDÌ MERCOLEDÌ GIOVEDÌ VENERDÌ

Nel caso di patologia e/o intolleranza e/o allergia alimentare, ALLEGARE:

(cliccare sul modello per scaricare la certificazione medica)

- Certificazione dieta temporanea per **sospetta** allergia alimentare (mod. 1a)
- Certificazione dieta speciale per allergia alimentare **accertata** (mod. 1b)
- Certificazione dieta speciale per **intolleranza** alimentare (mod. 1c)
- Certificazione dieta speciale per altre **patologie** (mod. 1d)

Nel caso di patologie permanenti (es. diabete, celiachia, favismo...) che necessitano di dietoterapia già comunicate nell'anno scolastico precedente, DICHIARARE:

- Confermo che permangono le condizioni di cui alla documentazione medica degli anni precedenti

Nel caso di menu alternativo per motivi etici/religiosi, COMPILARE la voce che interessa:

- Vegetariano (senza carne e pesce)
- Senza carne di maiale
- Senza carne di ogni tipo

Il/la sottoscritto/a dichiara:

- ✓ di avere letto e compreso l'informativa privacy riportata in calce e di accettarne le condizioni;
- ✓ che la presente viene resa in accordo con l'altro genitore/esercitante la responsabilità genitoriale del/della minore;
- ✓ di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445.

Data _____

Firma del genitore o di chi esercita la responsabilità genitoriale

***Si allega copia del documento d'identità del sottoscrittore della presente richiesta**

INFORMATIVA PRIVACY PER L'UTILIZZO DEI DATI

Il Comune di Rivoli, in qualità di Titolare del trattamento, informa ai sensi e per gli effetti di cui al Reg. UE 2016/679, che i dati personali - incluse le particolari categorie di dati (art. 9 del GDPR) eventualmente raccolti per la corretta erogazione del servizio - saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente viene resa.

Con la presente si informa che i dati personali saranno trattati esclusivamente per finalità che rientrano nell'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di un pubblico potere nonché per l'adempimento di obblighi di legge cui il Comune di Rivoli è soggetto.

Il presente consenso può essere revocato in qualsiasi momento e nelle forme stabilite dalla normativa, esercitando i diritti riconosciuti dagli art. 15 e seguenti.

Per l'esercizio di tali diritti, è possibile:

- consultare il sito istituzionale: <https://www.comune.rivoli.to.it/Privacy>
- rivolgersi al Responsabile per la Protezione dei Dati:
Avv. CRISTIANO MICHELA
CORSO SICCARDI N. 11 BIS - 10122 TORINO
TEL.: 011 5629063
al seguente indirizzo mail: c.michela@avvocatipacchiana.com
- inviare una PEC: cristianomichela@pec.ordineavvocatorino.it