

Al Comune di Saluzzo

Servizi Scolastici

Alla Ditta CAMST

SERVIZIO MENSA SCOLASTICA

RICHIESTA DIETA SPECIALE o MENU' ALTERNATIVO

anno _____/_____

Il/La sottoscritto/a _____

residente in _____ Via _____

tel. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

e mail _____

CHIEDE per il proprio figlio _____

nato/a a _____ il |_|_|_|/|_|_|_|/|_|_|_|_|_| iscritto

al servizio mensa scolastica comunale della scuola _____, **una**

dieta speciale o menù alternativo, per il seguente **motivo**:

- Motivi etnico religiosi
- Allergia o intolleranza alimentare
- Prescrizione medica
- Altro: _____

■ **ALLEGA:**

- Certificato medico del pediatra o medico curante rilasciato da non più di sei mesi
- Certificato medico della dietista rilasciato da non più di sei mesi
- Altro: _____

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL RICHIEDENTE

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che il Comune di Saluzzo può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"-art. 18). Il conferimento dei dati è obbligatorio pena l'esclusione dall'assegnazione. Il dichiarante può rivolgersi, in ogni momento, all'Ente al quale ha presentato la domanda per verificare i dati che lo riguardano e farli eventualmente aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento, se trattati in violazione di legge (D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"-art. 10). Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Saluzzo – Via Macallé n. 9 – 12037 Saluzzo.

Saluzzo, _____

Il dichiarante
