

Richiesta di dieta alimentare speciale per il servizio di Ristorazione scolastica

Al Comune di Quarrata Servizio Pubblica Istruzione

Fax 0573/771424

email m.masetti@comune.quarrata.pistoia.it
istruzione@comune.quarrata.pistoia.it

Il/La sottoscritto/a _____
(Cognome e Nome Genitore *)
genitore dell/la alunno/a _____ nato/a a _____
(Cognome Nome Alunno *) (Luogo di Nascita *)
il _____ residente in _____ Tel. _____
(Data di Nascita *) (Indirizzo di Residenza *) (recapito Tel.co *)
cell. _____ e-mail _____,
(Tel. Cell *) (Indirizzo posta elettronica *)
che frequenta : _____ per l'a.s. _____
(Scuola e Classe o Nido d'Infanzia *) (anno scolastico *)

CHIEDE

La preparazione di un particolare regime alimentare per motivi:

 di salute (1) etico - religiosi (2)

 per **tutto l'anno** scolastico per un determinato **periodo** dal _____ al _____

N.B.:

(1) Nel caso di richiesta per motivi di salute, occorre allegare alla presente, il **certificato medico**, il **Modulo B** (compilato sempre dal medico/pediatra/specialista) che indichi: la patologia, la dieta da seguire ed il periodo di applicazione della dieta speciale.

(2) Nel caso di richiesta per motivi etici, il regime alimentare richiesto verrà fornito compatibilmente con le esigenze lavorative del centro cottura che serve la scuola e con la fornitura dei prodotti alimentari prevista nel capitolato d'appalto.

 Tutti i giorni Lunedì Martedì Mercoledì Giovedì Venerdì

Note _____

AUTORIZZA

Il Comune di Quarrata al trattamento dei propri dati personali, per finalità strettamente attinenti al procedimento di richiesta di un diverso regime alimentare, dati che dovranno essere trattati conformemente a quanto previsto dal GDPR 2016/679.

E' altresì consapevole che il conferimento dei dati ha natura facoltativa e si configura più esattamente come onere, nel senso che per poter dar seguito alla richiesta occorre che i propri dati personali siano trattati dall'Amministrazione Comunale: la conseguenza infatti di un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la stessa di concludere il procedimento.

E' CONSAPEVOLE CHE:

- l'informativa completa sul trattamento dei dati è reperibile sul sito internet del comune di Quarrata alla pagina [Privacy](#)
- il **Titolare del Trattamento** è: Comune di Quarrata, tel. 0573/7710, pec comune.quarrata@postacert.toscana.it
- il **RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (DPO)** è: il Centro Studi Enti Locali s.r.l., (Avv. Flavio Corsinovi; e-mail: dpo@comune.quarrata.pt.it)

La **dieta speciale** sarà fornita entro **6 giorni lavorativi** dalla data di presentazione della richiesta, salvo ulteriori casi particolari che dovessero richiedere ulteriori accertamenti che saranno tempestivamente comunicati per le vie più brevi ai genitori.

Il/la sottoscritto/a dichiara di non essere a conoscenza di ragioni ostative, da parte dell'altro genitore, all'invio della presente domanda.

Data _____

Firma del Richiedente _____