



COMUNE DI MASSA

Via Porta Fabbrica, 1 – 54100 Massa
Tel. 0585.4901 – Fax 0585.41245 - Codice fiscale e Partita iva 00181760455

Settore Servizi alla Persona - Istruzione Servizi Educativi e Scolastici

RICHIESTA DIETA PERSONALIZZATA PER MOTIVI DI SALUTE, ETICI, CULTURALI E RELIGIOSI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____
(cognome) (nome)

NATO/A A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ VIA _____

CELL./ TEL. _____ E- MAIL _____

C. F. _____

GENITORE **LEGALE RAPPRESENTANTE**

DEL BAMBINO/A _____ M F
(cognome e nome del minore)

NATO/A A _____ IL _____

C. F. _____

ISCRITTO ALLA SCUOLA _____ CLASSE _____ SEZ. _____

CHIEDE

LA SOMMINISTRAZIONE DEL SEGUENTE MENU':

- MENU' SENZA CARNE DI MAIALE E DERIVATI
- MENU' SENZA TUTTI I TIPI DI CARNE E DERIVATI
- MENU' SENZA CARNE DI MANZO E DERIVATI
- MENU' VEGETARIANO
- MENU' VEGANO
- ALTRO _____
- MENU' MODIFICATO PER MOTIVI DI SALUTE CERTIFICATI DAL MEDICO

Intolleranza alimentare (si allega certificato medico con diagnosi ed elenco degli alimenti da escludere)

Allergia alimentare (si allega certificato medico con diagnosi ed elenco degli alimenti da escludere)

Malattia metabolica (diabete, celiachia, favismo, altro) (si allega certificato medico con diagnosi ed eventuale elenco degli alimenti da escludere)

Data _____ **Firma** _____
(per esteso e leggibile)

INFORMATIVA SUI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL DICHIARANTE

il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali allegata alla presente domanda e, pertanto, di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento, al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa.

Data _____ **Firma** _____
(per esteso e leggibile)

Istruzioni per la consegna del modulo:

- 1) **spedire la richiesta unitamente a copia fotostatica di documento di riconoscimento:**
tramite posta elettronica indirizzata a: serviziomensa@comune.massa.ms.it

2) consegnare e sottoscrivere in presenza del dipendente addetto:

presso l'Ufficio Mensa Scolastica c/o Istituto Alfieri Bertagnini – Via Venturini 5, Massa

Orario: Dal Lun. al Ven. ore 8.45/12.45 - Martedì e Giovedì ore 15.30/17.30

3) allegare alla domanda on-line (con certificato medico quando richiesto)