

## Modulo per richiesta dieta speciale

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**(che sarà l'intestatario dell'avviso di pagamento del servizio)**

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

nr di telefono \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

### genitore

dell'alunno/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

frequentante la Scuola Primaria "Vallagarina" di Rivalta

### DICHIARO

Che, in riferimento al servizio di mensa scolastica, il/la figlio/a necessita di dieta speciale:

- Per MOTIVAZIONE SANITARIA dieta **come da certificato medico allegato.**
- Per MOTIVAZIONE ETICA *indicare nota della dieta richiesta:*  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Per MOTIVAZIONE RELIGIOSA *indicare nota della dieta richiesta:*  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si acconsente al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs.196/2003 e ss.mm.

Luogo e data \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

### ALLEGARE IL CERTIFICATO MEDICO

I dati personali e/o sensibili forniti nel presente modulo e/o i documenti allegati saranno oggetto di trattamento ai soli fini istituzionali per l'adempimento del servizio prestato e non saranno oggetto di diffusione. Il titolare del trattamento è il Comune di Brentino Belluno (VR) – tel 045 6284062. In ogni momento potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento ai sensi dell'art.7 del D.Lgs. 196/200 così come modificato dal Decreto Legislativo 101 del 10 agosto 2018 e a livello europeo dal GDPR 2016/679 – Regolamento Europeo sulla Protezione Dati.