Al Comune di Rivalta di Torino

 Ufficio Scuola

 protocollo.rivalta@cert.legalmail.it

OGGETTO: **SERVIZIO DI RISTORAZIONE SCOLASTICA – RICHIESTA DIETA** **A.S. 2020-2021**

Il sottoscritto------------------------------------------------------------------------------------------------

genitore di --------------------------------------------------------------------------------------------------

Codice fiscale(allievo)-------------------------------------------------------------------------------------

Nato il ---------------------------------------------------------------------------------------------------------

Residente a -----------------------------------in

Tel.-------------------------------------------------

Scuola frequentata (a settembre 2020) -------------------------------------------------------------Classe----------- Sez----

GIORNI DI RISTORAZIONE:

**□ LUN □ MAR □ MERC □ GIOV □ VEN**

**DIETA PER PATOLOGIA**

 **○ Attivazione ○ Sospensione** – di cui allega certificato medico su modulo regionale

 **○ Rinnovo** (celiachia o favismo per il quale non allega certificato medico se già presentato)

**DIETA ETICO-RELIGIOSA**

 **Motivo etico-religiosi** specificare quale menu alternativo si richiede:

**○ Attivazione ○ Sospensione**

specificare quale menù alternativo si richiede:

 □ dieta senza carne di maiale

 □ dieta senza carne

 □ dieta senza carne e pesce (sì latte e uova)

 □ dieta senza proteine animali (vegana)

 □ dieta vegetariana

 □ Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SI IMPEGNA**

- ad allegare il certificato medico redatto sugli appositi moduli regionali attestanti specificatamente la patologia, gli alimenti non somministrabili e quelli sostitutivi, oppure l’autocertificazione attestante i motivi etico-religiosi unitamente al modulo di richiesta di dieta (scaricabili dal sito del comune di Rivalta ) e inviarlo all’indirizzo protocollo.rivalta@cert.legalmail.it

- a consegnare il certificato medico per nuova dieta personalizzata con **un preavviso di almeno 5 giorni lavorativi;**

**Tutti i certificati medici devono riportare la durata della dieta e scadono tassativamente dopo 1 anno dalla data del rilascio, tranne nel caso di celiachia o favismo che sono da presentare solo la prima volta di iscrizione in mensa.**

**Si allega alla presente copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.**

***Informativa ai sensi dell’art.13 e 14 del Reg. U.E n.679/2016 e della normativa nazionale in materia di protezione dei dati personali.***

I dati personali forniti sono utilizzati dal Comune di Rivalta di Torino, Titolare del trattamento con sede in Via Balma n.5 10040 Rivalta di Torino (TO) PEC :protocollo.rivalta@cert.legalmail.it Telefono 011.904.55.501 e dalla Ditta Camst Coop. Soc. a r.l. nella veste di responsabile esterno del trattamento. Il trattamento dei dati personali avviene mediante modalità cartacea o informatica da parte di personale autorizzato ed istruito a tal fine. I dati sono raccolti al fine di perseguire la finalità di:

* Attività di pubblico interesse gestito direttamente dal Comune;
* Gestione iscrizione gestione mensa, pasti, diete, intolleranze, motivi religiosi;
* Per l’esercizio dei suoi diritti di accesso, modifica, cancellazione, limitazione o per opporsi al trattamento può contattare direttamente il Titolare del trattamento o il DPO, Dott.ssa Mara Miretti contattabile all’indirizzo e-mail: mara.miretti@comune.rivalta.to.it.
* Informativa completa disponibile sul sito [www.comune.rivalta.to.it](http://www.comune.rivalta.to.it)

Rivalta di Torino,………………………………. ………………………………………….

 Firma