



**COMUNE DI CREAZZO**  
**UFFICIO PUBBLICA ISTRUZIONE**  
P.zza del Comune n°6 Creazzo –Tel. 0444/338243  
Pec: [creazzo.vi@cert.ip-veneto.net](mailto:creazzo.vi@cert.ip-veneto.net) e-mail: [zanin@comune.creazzo.vi.it](mailto:zanin@comune.creazzo.vi.it)

## ***DOMANDA DI DIETA SPECIALE PER PATOLOGIA***

**TERMINE DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA: DAL 01/03/2022 AL 15/06/2022**

**n.b. le diete personalizzate richieste in corso d'anno verranno predisposte entro 3-4 giorni dal ricevimento della richiesta**

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

genitore o tutore del/la bambino/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

che frequenta la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

della scuola \_\_\_\_\_

per l'anno scolastico \_\_\_\_\_

l'alunno è presente in mensa nei seguenti giorni:

<b>LUNEDI'</b>	<b>MARTEDI'</b>	<b>MERCOLEDI'</b>	<b>GIOVEDI'</b>	<b>VENERDI'</b>
----------------	-----------------	-------------------	-----------------	-----------------

**CHIEDE**

l'erogazione per il/la proprio/a figlio/a di dieta speciale per patologia come da certificato medico allegato alla presente domanda, indispensabile per il rilascio della dieta speciale.

ALLEGATO 1)

**CERTIFICAZIONE OBBLIGATORIA PER LA DIETA PER PATOLOGIA**

**CERTIFICATO MEDICO PER DIETA SPECIALE**

Ai fini della ristorazione scolastica

Si certifica che l'alunno/a \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ presenta:

- ALLERGIA ALIMENTARE ( \_\_\_\_\_ )
- INTOLLERANZA ALIMENTARE ( \_\_\_\_\_ )
- CELIACHIA ( \_\_\_\_\_ )
- MALATTIA METABOLICA ( \_\_\_\_\_ )
- DEFICIT ENZIMATICI ( \_\_\_\_\_ )

Diagnosticati mediante:

- Prick test
- IgE specifiche
- Biopsia intestinale
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

Si richiede pertanto una DIETA PRIVA DEI SEGUENTI ALIMENTI:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Per la durata di \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Timbro e firma del Medico

\_\_\_\_\_

per una corretta attuazione della dieta speciale richiesta, si chiede di allegare la documentazione necessaria quale:

- certificato medico
- riferimenti telefonici del medico di base o del Pediatra di libera scelta
- riferimenti telefonici del Medico prescrittore, se diverso dal medico di base o dal Pediatra di libera scelta

\_\_\_\_\_

## **Informativa sul trattamento dei dati personali ex artt. 13-14 Reg.to UE 2016/679**

Il **Comune di Creazzo** nella qualità di Titolare del trattamento dei Suoi dati personali, ai sensi e per gli effetti del Reg.to UE 2016/679 di seguito 'GDPR', con la presente La informa che la citata normativa prevede la tutela degli interessati rispetto al trattamento dei dati personali e che tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

I Suoi dati personali verranno trattati in accordo alle disposizioni legislative della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza ivi previsti.

### **Finalità e base giuridica del trattamento:**

i Suoi dati verranno trattati per le seguenti finalità connesse all'attuazione di tutti gli adempimenti relativi all'erogazione del servizio di ristorazione scolastica.

I trattamenti di particolari categorie di dati personali riguardanti convinzioni filosofiche e lo stato di salute sono effettuati in osservanza dell'art 9 del GDPR.

### **Modalità del trattamento:**

i suoi dati personali potranno essere trattati nei seguenti modi:

- affidamento a terzi di operazioni di elaborazione;
- trattamento a mezzo di calcolatori elettronici;
- trattamento manuale a mezzo di archivi cartacei.

Ogni trattamento avviene nel rispetto delle modalità di cui agli artt. 6, 32 del GDPR e mediante l'adozione delle adeguate misure di sicurezza previste.

### **Comunicazione:**

i suoi dati saranno comunicati esclusivamente a soggetti competenti e debitamente nominati per l'espletamento dei servizi necessari ad una corretta gestione del rapporto, con garanzia di tutela dei diritti dell'interessato.

I suoi dati saranno trattati unicamente da personale espressamente autorizzato dal Titolare e, in particolare, dalle seguenti categorie di addetti:

- **Ufficio Istruzione del Comune di Creazzo**

I suoi dati saranno comunicati a terzi debitamente nominati Responsabili al trattamento, in particolare a:

- **Società di Ristorazione: Euroristorazione S.R.L.**
- **Progetti e Soluzioni SpA**

### **Diffusione:**

i suoi dati personali non verranno diffusi in alcun modo.

### **Periodo di Conservazione:**

le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell'art. 5 del GDPR, il periodo di conservazione dei Suoi dati personali è:

- stabilito per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati per l'esecuzione e l'espletamento delle finalità contrattuali;
- stabilito per un arco di tempo non superiore all'espletamento dei servizi erogati;
- stabilito nell'arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati e nel rispetto dei tempi obbligatori per legge.

### **Titolare:**

il Titolare del trattamento dei dati, ai sensi della Legge, è il **COMUNE DI CREAZZO P.zza del Comune n°6 360510 Creazzo**

Telefono: 0444 338243

Posta Elettronica Certificata (PEC): [creazzo.vi@cert.ip-veneto.net](mailto:creazzo.vi@cert.ip-veneto.net)

I dati di contatto del responsabile della protezione dei dati (DPO) designato dal titolare ai sensi dell'art.37 del GDPR sono: avv. Aldo Benato – email: [aldo@benato.it](mailto:aldo@benato.it)

Lei ha diritto di ottenere dal responsabile la cancellazione (diritto all'oblio), la limitazione, l'aggiornamento, la rettificazione, la portabilità, l'opposizione al trattamento dei dati personali che La riguardano, nonché in generale può esercitare tutti i diritti previsti dagli artt. 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 del GDPR.

## **PRESA VISIONE DELL'INFORMATIVA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_  
con firma apposta alla presente, conferma di aver preso visione e conoscenza dell'informativa di cui sopra e, in particolare, con riferimento al trattamento dei dati particolari ai sensi dell'art. 7 e 9 del Regolamento (UE) 679/2016 per le finalità di erogazione del servizio mensa.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_