

RINNOVO PRIMA RICHIESTA

**RICHIESTA DIETA SPECIALE
MOTIVI ETICO/RELIGIOSI O DI SALUTE**

Il/La Sottoscritto/a _____ nato/a a _____ ()
Prov.

il _____ e residente in _____ () Via/Piazza _____
Prov.

n. _____ CAP _____ tel _____ cell. _____

e-mail _____

Codice Fiscale documento (1) _____

n. _____ rilasciato il _____ dal _____

in qualità di genitore (2) del/la bambino/a _____ / _____

nome cognome

nato/a a _____ () il _____ scuola _____
Prov.

INF – PRIM – SEC classe _____ sez _____ Via _____ I.C. _____

CHIEDE (barrare la casella interessata)

la preparazione di una dieta speciale per:

motivi di salute: allegare il Modello " I" (per patologia cronica e/o transitoria) il Modello "L" (per intolleranza e/o allergia) o in alternativa il certificato medico (redatto in base ai citati modelli)

motivi etico/religiosi

Il/la bambino/a è presente a mensa: tutti i giorni lunedì martedì mercoledì giovedì venerdì

Il/La richiedente dichiara di essere informato/a ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza viene presentata, dagli Uffici della Amministrazione Capitolina nonché dalla Società di ristorazione aggiudicataria del servizio.

Data _____

Firma leggibile del genitore o esercente la patria potestà

1 Ai sensi dell'Art. 38 comma 3 del DPR 445/2000, la presente dichiarazione può essere sottoscritta dal genitore o affidatario che esercita la patria potestà, in presenza del personale dell'Ufficio o sottoscritta a mezzo delega, unendo la fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

2 O affidatario che esercita la patria potestà; si rammenta che la domanda è legittimamente presentata dal genitore se sottintende il comune accordo con l'altro genitore ai sensi dell'art. 316 del Codice Civile. Di contro si ravviserà dichiarazione mendace penalmente perseguibile ai sensi dell'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445.

Per ricevuta della richiesta della dieta speciale _____

del/della bambino/a _____

scuola _____ classe _____ sez _____ anno scolastico _____

Data _____

Ufficio _____