

Alla Ditta di Refezione Scolastica
Dussmann Service Srl

**MODULO RICHIESTA DI DIETA SPECIALE
PER MOTIVI ETICO-RELIGIOSI O PER MOTIVI DI SALUTE
REFEZIONE SCOLASTICA a.s. 2024/2025**

Il sottoscritto in qualità di genitore

Cognome _____ Nome _____
Nato il _____ a _____ Provincia _____
Codice Fiscale _____
Residente in Via/Piazza _____ Civico _____
Cap _____ Comune _____ Provincia _____
Telefono fisso _____ Telefono cellulare _____
Email _____

Per l'alunno di seguito indicato:

Cognome _____ Nome _____
Nato il _____ a _____ Provincia _____
Codice Fiscale _____
Iscritto alla classe _____ sez _____ della scuola _____

RICHIEDE

Dieta speciale per esigenze ideologiche- religiose con esclusione di:

pollame carne suina carne bovina

altro _____

Dieta speciale per motivi di salute _____

(indicare la motivazione e allegare obbligatoriamente certificato medico)

Data _____ Firma _____

Allega: Documento identità genitore richiedente
Certificato medico in caso di dieta speciale per motivi di salute

Da trasmettere mediante email agli indirizzi: roccadipapa@dussmann.it e protocollo@comune.roccadipapa.rm.it

Il richiedente, ai sensi dell'art.13 Regolamento UE 679/2016 e D.Lgs 196/03 s.m.i. (Codice in materia di protezione dei dati personali) con la sottoscrizione del presente modulo, acconsente al trattamento dei dati forniti esclusivamente per la gestione del procedimento amministrativo in essere