



# CITTÀ DI LAMEZIA TERME

Settore Servizi alla Persona

## Modello dieta speciale per motivi di salute con presentazione di certificazione medica

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_  
genitore/i del/la bambino/a \_\_\_\_\_  
che frequenta la scuola \_\_\_\_\_  
plesso \_\_\_\_\_  
per l'anno scolastico.....

CHIEDE

- ☐ La preparazione di un particolare regime alimentare per **motivi di salute**:
- ☐ La preparazione di una dieta etico-religiosa, indicare il tipo di dieta richiesta.....

### Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

dichiara

di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**ALLEGA**

- **Certificato medico per dieta speciale per motivi sanitari**

Data

Firma del richiedente

Da inviare per e-mail a [serviziomensa@comune.lamezia-terme.cz.it](mailto:serviziomensa@comune.lamezia-terme.cz.it)

oppure **consegnare** a mano c/o l'U.O. Refezione Scolastica in Via a. Perugini o farlo pervenire tramite istituzione scolastica.