

**Al Signor Sindaco
del Comune di
Merì**

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____, residente in _____
Via _____ n. _____, telefono _____
mail, _____ genitore del minore _____
_____ nato a _____ il _____
iscritto:

- Scuola Materna di _____
- Scuola Primaria di _____ classe _____

Avendo fatto richiesta, all'atto dell'iscrizione scolastica, di usufruire del tempo pieno per il corrente anno scolastico 2024/2025, con la presente

CHIEDE

alla S.S. Ill.ma che il/la proprio/a figlio/a venga ammesso/a al servizio di refezione scolastica per l'anno scolastico 2024/2025;

SI IMPEGNA

- a premunirsi dei titoli di credito presso l'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Merì, che danno diritto alla partecipazione quotidiana al servizio, consapevole che la mancata consegna del titolo non dà diritto al pasto;

DICHIARA

- di essere a conoscenza che, la quota di compartecipazione al costo per l'acquisto del titolo di credito (buono pasto) sarà determinato dal valore ISEE del N.F. in corso di validità come di seguito riportato nella sottostante tabella:

Fasce di reddito ISEE	Importo
Da 0,00 € a 5.000,00 €	€2,20
Da 5.000,01 a 10.000,00 €	€2,90
Da 10.000,01 € a 15.000,00 €	€3,70
Da 15.000,01 € a 20.000,00 €	€4,20
Superiore a 20.000,01 € / mancata presentazione ISEE	€4,80

Fa presente che il proprio figlio/a è affetto da:

- Allergia alimentare o Malattia metabolica (diabete, celiachia, fenilchetonuria, ecc.)
come si evince da certificato medico allegato.
- segue un particolare regime dietetico per motivi religiosi o di altra natura, come autocertificazione allegata.

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi degli art. 13 e 14 del Reg. EU 2016/679, ~~La informiamo che tutti i dati personali conferiti~~ saranno trattati nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, pertinenza e proporzionalità, solo con le modalità, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per perseguire le finalità sopra descritte.

Autorizza il trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., nonché alle Amministrazione competenti per la verifica delle autocertificazioni.

Merì, li

Il Richiedente

Allega:

- Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità del dichiarante
- Attestazione ISEE in corso di validità
- Certificato medico (*solo in caso di allergia alimentare o malattia metabolica*)-
Autocertificazione particolare regime dietetico con allegato documento

RICHIESTA DIETA SPECIALE PER IL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA

Anno Scolastico 2024/2025

Il/La sottoscritto/a (nome e cognome) _____

genitore del/la bambino/a _____ Nato/a a _____ il _____

residente a _____ in Via/piazza _____ tel. _____

e-mail _____

frequentante la scuola:

INFANZIA _____ PRIMARIA classe _____

FA RICHIESTA DI DIETA SPECIALE PER

Intolleranza o allergia alimentare, [] Favismo

Allegare al presente modulo: certificazione medica corredata dagli esiti di test allergologici riconosciuti dalla comunità scientifica internazionale e/o certificazione specialistica allergologica.

Celiachia

Allegare al presente modulo: certificazione medica o di centro specialistico corredata di prescrizione dietetica specifica con l'indicazione degli alimenti privi di glutine.

Diabete

Allegare al presente modulo: certificazione medica o di centro specialistico con prescrizione dietetica specifica.

Malattia metabolica che necessita dell'esclusione di alcuni alimenti dalla dieta

Allegare al presente modulo: certificazione medica o di centro specialistico corredata della dieta personalizzata, calcolata dal centro malattie metaboliche o dallo specialista di riferimento.

Sovrappeso e obesità

Allegare al presente modulo: certificazione medica con richiesta di dieta ipocalorica sulla quale sia indicata anche l'entità della restrizione calorica che preveda la suddivisione del fabbisogno calorico giornaliero.

Motivi religiosi

Indicare gli alimenti che non possono essere assunti: _____

Dieta vegetariana [] **Dieta vegana**

SI IMPEGNA

a trasmettere subito all'ufficio preposto eventuali aggiornamenti della certificazione presentata e/o revoche della dieta richiesta.

TUTELA DATI PERSONALI

Ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo n. 196/03 e del R.U.E 679/2016 Si informa che il trattamento dei dati personali forniti in relazione all'oggetto è finalizzato unicamente al procedimento riguardante lo stesso ed avverrà presso il Comune Merì con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità.

Dei dati potranno venire a conoscenza i responsabili e/o incaricati del trattamento addetti alle strutture dell'Ente.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini per l'istruzione della pratica e la loro mancata indicazione potrà comportare l'impossibilità di avviare la pratica o di proseguirla o di effettuare alcune operazioni.

Agli interessati sono riconosciuti i diritti di cui all'articolo 7 del citato Decreto Legislativo e in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, rivolgendo le richieste al Responsabile Servizi Sociali – Comune di Merì – Piazza Municipio.

Data _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE
