



CITTÀ DI ALBIGNASEGO

PROVINCIA DI PADOVA

Via Milano n. 7 - 35020 Albignasego (PD) - Codice Fiscale n. 80008790281 - Partita IVA n. 00939330288
Centralino 049/8042211 - Fax 049/8625188
Email info@comune.albignasego.pd.it - Pec: albignasego.pd@cert.ip-veneto.net
Sito internet <https://www.comune.albignasego.pd.it>

SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA

RICHIESTA DI DIETA SPECIALE CORPO DOCENTE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI ART. 46 E SS.MM.II. DEL DPR n. 445/2000

Ai fini dell'accoglimento della presente domanda, il sottoscritto

INFORMAZIONI ANAGRAFICHE

COGNOME E NOME DEL <u>DOCENTE</u>		<input type="checkbox"/> M
.....		<input type="checkbox"/> F
COMUNE DI RESIDENZA	INDIRIZZO	
.....	
TELEFONO	CELLULARE	EMAIL
.....
SCUOLA DI SERVIZIO NELL'ANNO SCOLASTICO		
.....		
GIORNI DI PRESENZA IN MENSA		
<input type="checkbox"/> LUN <input type="checkbox"/> MAR <input type="checkbox"/> MER <input type="checkbox"/> GIO <input type="checkbox"/> VEN		

CHIEDE

l'erogazione di:

<input type="checkbox"/>	DIETA SPECIALE PER ALLERGIA ALIMENTARE O INTOLLERANZA ALIMENTARE E ALTRE SITUAZIONI SANITARIE (es. problemi ortodontici, patologie cavo oro-faringeo, patologie metaboliche, ecc.) Da allegare: certificato del medico curante in originale con diagnosi ed elenco degli alimenti da escludere dall'alimentazione <input type="checkbox"/> nuova richiesta <input type="checkbox"/> prosecuzione richiesta precedente
<input type="checkbox"/>	DIETA SPECIALE PER CELIACHIA Da allegare: certificato del medico curante in originale con diagnosi <input type="checkbox"/> nuova richiesta <input type="checkbox"/> prosecuzione richiesta precedente
<input type="checkbox"/>	DIETA SPECIALE PER ALTRE CONDIZIONI PERMANENTI Da allegare: certificato del medico curante in originale con diagnosi ed elenco degli alimenti da escludere dall'alimentazione <input type="checkbox"/> nuova richiesta <input type="checkbox"/> prosecuzione richiesta precedente
	Fa presente IL sottoscritto è esposto/a a shock anafilattico <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/>	SOSPENSIONE DIETA SPECIALE a partire dal Da allegare: certificato del medico curante in originale con diagnosi: ritorno dieta libera.
<input type="checkbox"/>	DIETA PER MOTIVI ETICO - RELIGIOSI Sostituzione dall'alimentazione esclusivamente di uno dei seguenti alimenti: <input type="checkbox"/> carne di maiale <input type="checkbox"/> carne di manzo <input type="checkbox"/> nuova richiesta <input type="checkbox"/> prosecuzione richiesta precedente

Comunicazione ai sensi della legge 241/1990 e ss.mm.ii.:

6° Settore "Servizi alla persona e alla famiglia" – Ufficio Servizi Scolastici
Orario di apertura pubblico: da lunedì al venerdì: 10:00 - 12:30; martedì e giovedì: 16:00 - 17:30;
Responsabile del Settore: Dott.ssa Linda Vegro
Responsabile del procedimento: istr.amm.vo Elisabetta Tognazzo - tel: 049.8042287 – e-mail: scolastici@comune.albignasego.pd.it
Termine del procedimento: l'erogazione della dieta speciale inizia entro 4 giorni dal ricevimento del certificato medico aggiornato.

INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 679/2016 (G.D.P.R)

I dati personali raccolti in sede di iscrizione sono trattati dal personale addetto all'Ufficio Servizi Scolastici e al Servizio Finanziario, anche con procedure informatiche, per l'istruttoria e conseguenti adempimenti procedurali finalizzati alla prestazione dei servizi mensa e trasporto scolastico; il loro conferimento è obbligatorio, pena l'esclusione dalla procedura per l'ammissione al servizio. I dati sono comunicati alle ditte affidatarie del servizio che è altresì designata Responsabile del trattamento dati. In caso di mancato pagamento della tariffa sono comunicati all'Ufficio Competente/ditta esterna affidataria per la riscossione coattiva. I trattamenti dei dati avvengono a cura degli incaricati addetti al 6° Settore "Servizi alla persona e alla famiglia" del Comune di Albignasego, Sportello Unico per i servizi al cittadino e Protocollo comunale con strumenti cartacei e/o informatici e nel rispetto dei principi del Regolamento 2016/679/UE. Titolare del trattamento è il Comune di Albignasego, rappresentato dal Sindaco pro-tempore con sede in Via Milano n. 7, 35020 Albignasego – tel 049 8042211 pec: albignasego.pd@cert.ip-veneto.net a cui rivolgersi per l'esercizio dei diritti di cui al Regolamento 2016/679/UE. Responsabile del trattamento dati è la dott.ssa Linda Vegro Responsabile del 6° Settore "Servizi alla persona e alla famiglia" del Comune di Albignasego. Il Responsabile della Protezione dei dati "D.P.O." (Data Protection Officer) è ing. Elio Bardelli. La casella mail, a cui potrà rivolgersi per le questioni relative ai trattamenti di dati che La riguardano, è: l'Ing. Elio Bardelli, Piazza Carli, 43 Asiago (VI) tel.348-2259334 e-mail info@nextsrls.org; PEC legal@pec.nextsrls.org. Responsabile esterno del trattamento: le ditte affidatarie del servizio. Ai sensi dell'articolo 5, par. 1, lett. e) del Regolamento 2016/679/UE, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa: Le competono i diritti previsti dal Regolamento 2016/679/UE e, in particolare, potrà chiedere l'accesso ai dati personali che La riguardano, la rettifica, l'integrazione o, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o la limitazione del trattamento, ovvero opporsi al loro trattamento. Ha diritto di proporre reclamo, ai sensi dell'articolo 77 del Regolamento 2016/679/UE, al Garante per la protezione dei dati personali con sede in Piazza di Monte Citorio n. 121, 00186 -ROMA, ovvero ad altra autorità europea di controllo competente.

IL RICHIEDENTE

_____, li _____
luogo data firma

LA DOMANDA COMPILATA CON ALLEGATA COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL SOTTOSCRITTORE E CERTIFICATO MEDICO (NEI CASI IN CUI RICHIESTO) IN FORMATO PDF COME ALLEGATO (NO JPG).

VA SPEDITA A UNO DEI SEGUENTI INDIRIZZI DI POSTA ELETTRONICA:

protocollazione@comune.albignasego.pd.it oppure alla pec: **albignasego.pd@cert.ip-veneto.net**

INDICANDO NELL'OGGETTO DELLA E-MAIL/PEC LA SEGUENTE DICITURA :

"SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA - DOMANDA DI DIETA SPECIALE A.S. 2025/2026 - NOME e COGNOME DOCENTE.

IN ALTERNATIVA È POSSIBILE CONSEGNARE LA DOMANDA PRESSO:

- Sportello Unico per i Servizi al Cittadino - Comune di Albignasego, via Milano 7

Tel. 049/8042213 nei seguenti giorni ed orari:

lunedì – mercoledì – venerdì – sabato 8:30 -13:00

martedì – giovedì 8:30 -17:30