

MODULO A

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

genitore o esercitante potestà genitoriale del/la bambino/a _____

nato/a _____ il _____

residente in _____ via/piazza _____ n. _____

tel. abitazione n° _____

tel. Ufficio/cellulare n° _____

che frequenta la classe _____ sez: _____ della scuola _____

_____ per l'anno scolastico _____ / _____.

Il bambino è presente in mensa nei seguenti giorni L M M G V

CHIEDE

La somministrazione al/alla proprio/a figlio/a di (barrare la casella interessata)

- Dieta speciale per allergia o intolleranza alimentare
a tal fine si allega:
 - Certificato del medico curante con diagnosi ed elenco alimenti da escludere dall'alimentazione

- Dieta speciale per la celiachia
a tal fine si allega:
 - Certificato del medico curante con diagnosi

- Dieta speciale per altre condizioni permanenti
a tal fine si allega:
 - Certificato del medico curante con diagnosi ed elenco alimenti da escludere dall'alimentazione

- Dieta speciale per motivi religiosi
a tal fine si allega:
 - Richiesta da parte dei genitori con elenco alimenti da escludere dall'alimentazione

CLAUSOLA INFORMATIVA PRIVACY E RACCOLTA CONSENSO DA INSERIRE IN CALCE AI MODULI DI ISCRIZIONE AI SERVIZI SCOLASTICI (MENSA E/O RETTE) O A QUELLI PER LA RICHIESTA DI ELABORAZIONE DI DIETE SPECIALI (SCUOLE PUBBLICHE O PRIVATE, AZIENDE)

In questi casi il Titolare del Trattamento è il Comune o l'azienda committente e Camst è nominato Responsabile Esterno.

Informativa sull'uso dei dati personali e sui diritti del dichiarante

Gentile Sig.ra / Sig.re,

Ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 ("Regolamento"), e in relazione ai dati personali che riguardano direttamente Lei o l'eventuale minore di età sottoposto alla sua potestà genitoriale, e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo, in quanto Interessati al trattamento, di quanto segue:

Finalità del trattamento dei dati: il trattamento è diretto all'espletamento da parte del Comune e delle Istituzioni Scolastiche e di CAMST Soc. Coop. a. r. l., quest'ultima nella veste di Responsabile Esterno del Trattamento, delle funzioni derivanti da compiti attribuiti loro dalla legge, regolamenti, capitolato e contratto di concessione del servizio di ristorazione. A tal fine, le sono richiesti i dati contenuti nel presente modulo e, nello svolgimento del servizio in suo favore, eventuali ulteriori dati anche di natura sensibile (diete particolari connesse ad uno stato di salute dell'utente).

Modalità di trattamento e tempo di conservazione dei dati: è effettuato manualmente e/o con l'ausilio di mezzi informatici e telematici. Il Titolare avrà cura di utilizzare i dati per le finalità indicate nella presente informativa per tutto il tempo di durata del servizio in suo favore e anche successivamente se norme specifiche prevedono tempi di conservazione differenti. In ogni caso il Titolare adotterà ogni cura per evitare un utilizzo dei dati stessi a tempo indeterminato.

Conferimento dei dati: è necessario per l'interessato che voglia ottenere il servizio di ristorazione scolastica;

Rifiuto di conferire i dati: il rifiuto, da parte sua, di conferire i dati personali suoi e/o del minore di età, **comporta l'impossibilità di fornire il servizio.**

Comunicazione dei dati: i dati personali vengono comunicati, nei casi e nei modi previsti dalla legge e/o regolamenti, a CAMST Soc. Coop. a r.l e all'azienda gestore del sistema di informatizzazione.

Titolare del Trattamento: COMUNE DI ADRIA Corso Vittorio E. II n. 49, 45011 Adria (RO)

Responsabile Esterno del Trattamento: CAMST Soc. Coop a r. l. con sede in via Tosarelli, 318 – Fraz. Villanova – 40055 Castenaso (BO)

Diritti dell'interessato: gli interessati hanno il diritto di chiedere al **Titolare del Trattamento** l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento). L'apposita richiesta può essere presentata rivolgendosi al Titolare o al Responsabile della Protezione dei Dati del Titolare, se nominato, presso la sede del Titolare sopra indicata o telefonando al seguente numero: 0426 9411. Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno altresì il diritto di proporre reclamo al Garante quale autorità di controllo secondo le procedure previste.

Il Titolare comunicherà ai soggetti a cui sono comunicati i suoi dati le sue richieste di rettifica, cancellazione o limitazione del trattamento, a meno che ciò si riveli impossibile o implichi uno sforzo sproporzionato. L'esercizio dei diritti non è soggetto ad alcun vincolo di forma ed è gratuito.

Consenso al trattamento dei dati: con la sottoscrizione dell'accettazione al trattamento dei dati personali presenti nei moduli di fruizione del servizio di ristorazione, Ella prende atto della presente informativa e presta, pertanto, il proprio consenso alla comunicazione dei dati personali suoi e/o del minore, anche di natura sensibile a CAMST Soc. Coop a r. l., al Comune ed alle Istituzioni Scolastiche, alla Società che gestisce l'informatizzazione per la finalità di erogare il servizio richiesto.

COMUNE di ADRIA (Ro)

Data:

Firma del **Genitore-Tutore/** per accettazione:

MODULO B

ESEMPIO DI CERTIFICATO CON LE MINIME INDICAZIONI NECESSARIE PER DIETE SPECIALI AI FINI DELLA RISTORAZIONE SCOLASTICA

Data _____

Si certifica che il bambino/a _____ M F

Nato/a il _____ presenta:

- ALLERGIA ALIMENTARE** (SPECIFICARE _____)
- INTOLLERANZA ALIMENTARE** (SPECIFICARE _____)
- CELIACHIA**
- MALATTIA METABOLICA/DEFICIT ENZIMATICO**
(SPECIFICARE _____)

Si richiede pertanto una **DIETA PRIVA DEI SEGUENTI ALIMENTI:**

Timbro e firma del Medico Curante