



COMUNE DI BORGO SAN LORENZO

Provincia di Firenze

RICHIESTA DIETA SPECIALE PER MOTIVI DI SALUTE – A.S. _____

Il sottoscritto (cognome e nome) _____

residente nel Comune di _____ Via/P.za _____

_____ telefono _____

genitore o esercente la patria potestà del bambino _____

nato a _____ il _____

che per l'anno scolastico _____ frequenta la scuola:

INFANZIA di _____

PRIMARIA di _____ Classe _____ Sezione _____

SECONDARIA I GRADO - Classe _____ Sezione _____

CHIEDE

la preparazione di un particolare regime alimentare per motivi di salute come risultanti dalla certificazione medica allegata.

Dichiara di aver ricevuto e preso visione dell'informativa ai sensi dell'art 13 del Regolamento UE 2016/679 e con la sottoscrizione della presente:

ACCONSENTE

NON ACCONSENTE

al trattamento dei dati forniti secondo le modalità e nei limiti indicati nell'informativa sopra detta.

Borgo S. Lorenzo _____ FIRMA _____

Il Comune si impegna (come previsto dalla carta del servizio di ristorazione scolastica) ad attivare la dieta richiesta entro il tempo massimo di 7 giorni dalla consegna della documentazione all'ufficio protocollo



**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
(ai sensi dell'art 13 del Regolamento UE 2016/679)**

Il *Comune di Borgo S. Lorenzo*, Titolare del Trattamento, ai sensi di quanto disposto dall'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679, La informa su quanto segue:

1 - Identità e dati di contatto del Titolare

Il Titolare del trattamento dei dati è Comune di Borgo San Lorenzo con sede in Borgo San Lorenzo (FI), P.za Dante 2 – 50032 – pec: comune.borgo-san-lorenzo@postacert.toscana.it

2 - Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati

Il Responsabile della Protezione dei Dati del Comune di Borgo S. Lorenzo è l'avv. Flavio Corsinovi contattabile al seguente indirizzo: dpo@comune.borgo-san-lorenzo.fi.it

3 - Finalità del trattamento/Base Giuridica

I dati personali comuni e particolari da Lei forniti saranno trattati, con o senza ausilio di strumenti elettronici, al fine di espletare la procedura di iscrizione al servizio di ristorazione scolastica, usufruendo di una dieta speciale.

Per i dati personali comuni la base giuridica del trattamento è quella di cui all'art.6, comma 1 lettera b) del Regolamento. Per i dati personali particolari (che in questo caso sono i seguenti: *dati relativi alla salute*) la base giuridica del trattamento è il suo consenso.

4 - Destinatari dei dati personali

I suoi dati personali potranno essere comunicati ad enti e soggetti pubblici se dalla legge previsto, in relazione alla tipologia del procedimento. Essi potranno essere conosciuti dagli incaricati del trattamento dei dati (dipendenti e/o collaboratori del Titolare) per le finalità di cui alla presente informativa e da eventuali soggetti terzi (in qualità di Responsabili) della cui opera il Titolare si avvale per la fornitura di servizi, l'elenco aggiornato dei quali è disponibile presso la sede del Titolare del trattamento. I Suoi dati personali NON saranno trasferiti ad alcun Paese terzo od organizzazione internazionale.

5 - Periodo di conservazione dei dati

I dati personali saranno trattati per tutto il tempo necessario all'erogazione della prestazione/servizio e successivamente saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa (per i 5 anni successivi alla conclusione del procedimento).

6 - Diritti dell'interessato

Potrà in qualsiasi momento accedere ai Suoi dati personali, correggerli, aggiornarli, cancellarli ed opporsi al loro trattamento, ed esercitare gli altri diritti riconosciuti per legge (Artt. 15-22 del Regolamento UE) 2016/679) scrivendo al Titolare del Trattamento mediante i canali di contatto riportati al punto 1) della presente Informativa. Potrà inoltre proporre reclamo al Garante Privacy.

7 - Natura del conferimento dei dati e conseguenze del rifiuto

Il conferimento dei dati personali è necessario per l'espletamento della procedura di iscrizione al servizio di ristorazione scolastica, usufruendo di una dieta speciale e in caso di diniego Ella non potrà prendere parte alla stessa.

Per il trattamento dei dati oggetto della presente informativa NON esiste alcun processo decisionale automatizzato.



**DIETA PARTICOLARE PER MOTIVI SANITARI
DA COMPILARE A CURA DEL PEDIATRA/MEDICO**

ANNO SCOLASTICO 2021/22

Certifico che il paziente _____

Nato/a a: _____ il _____

È affetto/a da _____

E pertanto non può assumere il/i seguente/ti alimento/i:

Tale prescrizione si ritiene valida:

- dal _____ al _____
 per tutto l'anno scolastico
 altro periodo: _____

Firma e Timbro del medico curante/pediatra
