



COMUNE di  
SAN COLOMBANO AL LAMBRO  
"BORGO INSIGNE" (Titolo Araldico)  
Città Metropolitana di Milano

**Richiesta di variazione al menù del servizio di refezione scolastica**

Il/la sottoscritto/a .....

Genitore dell'alunno .....

nato a .....il.....residente a .....

in Via.....Cell. n°.....

indirizzo mail .....

che frequenta la Scuola.....

Classe.....Sezione .....per l'Anno Scolastico 2021/2022

**CHIEDE**

La preparazione di un particolare regime alimentare:

**Dieta speciale**

**Occorre presentare una certificazione medica che attesti la necessità di seguire una dieta particolare.**

**Dieta per motivi etico / religiosi** : indicare gli alimenti da **NON SOMMINISTRARE**:

.....

\* Ai sensi dell'art.13 del D.Lgs.n.196 del 30.06.2003, e del Regolamento Europeo 2016/679 si informa che i dati personali raccolti tramite il presente modello, sono trattati dal Comune di san Colombano al Lambro quale Titolare del Trattamento, per le finalità connesse all'erogazione del servizio.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_