



Al Responsabile dei Servizi Educativi e Sportivi  
del Comune di Bagno a Ripoli

**Oggetto:** Servizio Refezione scolastica - Richiesta dieta speciale per **motivi di salute** – Modello per alunni

I sottoscritti genitori 1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_  
del/la bambino/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_  
che frequenta la scuola/nido \_\_\_\_\_ classe/sezione \_\_\_\_\_  
iscritto al servizio di refezione per l'anno scolastico \_\_\_\_\_  
**Contatti:** cellulare \_\_\_\_\_ E.mail \_\_\_\_\_

### CHIEDONO

la preparazione di una particolare **dieta per motivi di salute:**

- Dieta nuova** - in questo caso occorre presentare un certificato medico che attesti la necessità di seguire un regime dietetico particolare. Verranno considerati validi i certificati emessi da medico pediatra, medico di medicina generale, medico specialista in allergologia, immunologia clinica o gastroenterologia.
- Riconferma dieta (solo per allergie/intolleranze)** - in questo caso occorre presentare un certificato medico aggiornato che confermi la necessità di seguire un regime dietetico particolare per la presenza di allergie o intolleranze. Verranno considerati validi i certificati emessi da medico pediatra, medico di medicina generale, medico specialista in allergologia, immunologia clinica o gastroenterologia. Nel caso di malattie permanenti (diabete, fenilchetonuria, favismo, celiachia ecc...) non è necessario riconfermare annualmente la dieta, in quanto resterà valida per l'intero ciclo scolastico.

E' possibile scaricare dal sito web del Comune, nella sezione relativa alla refezione, un fac-simile di certificato medico.

### AUTORIZZANO

Il Comune di Bagno a Ripoli, con sede legale in Piazza della Vittoria, 1 – Bagno a Ripoli – Firenze, al trattamento dei dati di natura particolare riferiti al proprio figlio per le finalità connesse all'esecuzione e gestione del presente servizio.

Luogo e data \_\_\_\_\_

### Firma di entrambi i genitori

1)..... 2) .....

**Allegare copia fotostatica del documento di identità di entrambi i genitori in corso di validità**

**INFORMATIVA PRIVACY**  
**(ai sensi degli artt. 13-14 del Regolamento UE 2016/679 -**  
**GDPR - "Regolamento generale sulla protezione dei dati")**

Al fine di permettere quanto indicato in premessa nei termini e con le modalità sopra menzionate, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679, la informiamo di quanto segue:

1. **FINALITA' DEL TRATTAMENTO:** il trattamento sarà effettuato nell'ambito delle finalità istituzionali e comunque delle finalità previste dal Regolamento UE 2016/679: specificatamente, il trattamento dei dati avviene per finalità connesse alla gestione e all'esecuzione del servizio di refezione scolastica;
2. **MODALITA' DEL TRATTAMENTO:** il trattamento dei dati avviene con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, tramite l'inserimento in banche dati informatizzate e l'aggiornamento di archivi informatici. Il trattamento è improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza, tutela della riservatezza e dei diritti dell'interessato. I dati personali riferiti al minore non saranno diffusi e saranno comunicati ai dirigenti scolastici degli istituti comprensivi del territorio di Bagno a Ripoli preposti al controllo, nonché alla società SIAF, quale società incaricata della gestione del servizio.
3. **TITOLARE DEL TRATTAMENTO:** Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Bagno a Ripoli, con sede a Bagno a Ripoli (FI) - Piazza della Vittoria 1, CAP 50012 - P.IVA 01329130486; PEC: [comune.bagno-a-ripoli@postacert.toscana.it](mailto:comune.bagno-a-ripoli@postacert.toscana.it); e-mail: [urp@comune.bagno-a-ripoli.fi.it](mailto:urp@comune.bagno-a-ripoli.fi.it); Centralino: +39 055055.
4. **PERIODO DI CONSERVAZIONE:** I dati personali raccolti nel presente modulo saranno trattati per tutto il tempo necessario agli scopi di cui in premessa e, successivamente alla conclusione del procedimento, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.
5. **OBBLIGO DI COMUNICAZIONE:** la comunicazione dei dati da parte dell'interessato è necessaria al fine dello svolgimento del presente procedimento. Il mancato conferimento dei dati o l'opposizione a talune fasi del trattamento comporta l'impossibilità totale o parziale di erogare il servizio mensa come richiesto dai genitori e quindi a gestire il procedimento in oggetto.
6. **DIRITTI DELL'INTERESSATO:** l'interessato ha il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali, l'integrazione, la rettifica, la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguarda o di opporsi al trattamento, nonché di esercitare gli altri diritti riconosciuti dalla normativa vigente, mediante apposita comunicazione da inviarsi al Titolare all'indirizzo e-mail sopra indicato.

In ogni momento:

- potrà proporre reclamo all'autorità di controllo (Garante Privacy);
- potrà rivolgersi al Responsabile Protezione Dati del Comune, scrivendo al seguente indirizzo e-mail: [responsabileprotezionedati@comune.bagno-a-ripoli.fi.it](mailto:responsabileprotezionedati@comune.bagno-a-ripoli.fi.it), oppure all'indirizzo PEC [comune.bagno-aripoli@postacert.toscana.it](mailto:comune.bagno-aripoli@postacert.toscana.it)

Firma di entrambi i genitori per accettazione

1) ..... 2) .....

Il presente modulo, debitamente compilato e firmato in tutte le sue parti, deve essere inviato per email a: [servizieducativi@comune.bagno-a-ripoli.fi.it](mailto:servizieducativi@comune.bagno-a-ripoli.fi.it) e [dietista@comune.bagno-a-ripoli.fi.it](mailto:dietista@comune.bagno-a-ripoli.fi.it)