

**DA CONSEGNARE A MANO  
ALL'UFFICIO DELLA P.I.  
(Previo appuntamento)**

**Al Responsabile dell'Area Amministrativa e Socio Assistenziale  
Ufficio Cultura e Pubblica Istruzione  
del Comune di  
SAMATZAI**

**Richiesta dieta differenziata per motivi di salute – Mensa Scolastica.**

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_, genitore del/della minore  
\_\_\_\_\_, nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
Tel. \_\_\_\_\_, e mail \_\_\_\_\_  
frequentante la Scuola \_\_\_\_\_ di Samatzai, chiede che  
al/alla propri\_\_ figli\_\_ venga somministrata una dieta differenziata, per i seguenti motivi  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

A tal fine allega:

1. certificato medico in originale attestante la patologia
2. menù con riportato il nominativo del minore, eventualmente modificato dal medico, firmato e datato.

Samatzai, \_\_\_\_\_

Cordiali saluti

Firma  
\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione della informativa sulla privacy e autorizza il trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità sopra indicate, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 del Reg. UE 2016/679 “GDPR.

Samatzai, \_\_\_\_\_

**Firma** (OBBLIGATORIA)  
\_\_\_\_\_