

RICHIESTA DIETA SPECIALE/ SERVIZIO ASILI NIDO COMUNALI

I sottoscritti: Madre/Tutore _____

Padre/Tutore _____

DICHIARANO di accettare le condizioni generali del servizio indicate e chiedono sotto la propria responsabilità che nell'anno scolastico _____ venga somministrata al proprio figlio

nome cognome alunno/a _____

frequentante l'asilo nido _____

con sede in via _____ N° _____ sezione _____

nei giorni settimanali LUNEDI' MARTEDI' MERCOLEDI' GIOVEDI' VENERDI'

la seguente dieta speciale

- Dieta speciale per intolleranza alimentare
- Dieta speciale per celiachia
- Dieta speciale per allergia alimentare
- Dieta speciale per favismo
- Dieta speciale per altre condizioni permanenti

a tal fine allegano certificazione medica rilasciata il _____ e autorizzano la somministrazione dei prodotti che possono contenere tracce di _____

Venaria Reale, li _____

(Firma di entrambi i genitori/tutori)

Informativa e consenso al trattamento dati. ASM in qualità di titolare del trattamento La/Vi informa che i dati dei minori in particolare quelli relativi ad allergie, patologie e altre condizioni soggettive saranno trattati per dare esecuzione alle vostre richieste di somministrazione di diete speciali da parte del servizio mensa.-Il conferimento dei dati è facoltativo, tuttavia, in caso di mancata comunicazione dei dati richiesti il servizio sarà erogato sulla base delle informazioni disponibili, con imputazione esclusivamente a vostro carico dei rischi e danni derivati dalla vostra omessa fornitura delle informazioni)-I Vostri dati saranno trattati con strumenti manuali nonché informatici e solo da persone autorizzate al trattamento. Asm Venaria ha previsto misure adeguate per tutelare i vostri dati ai sensi dell'art 32 del Reg. Eu. 2016/679 I dati saranno conservati sintantoché il minore frequenterà l'asilo dopodiché saranno cancellati. Potrà/Potrete, in ogni momento, esercitare i diritti a Voi riconosciuti, in particolare: di accesso, di rettifica, alla cancellazione, alla limitazione del trattamento, alla portabilità, di opposizione scrivendo a infoedatabreach@asmvenaria.it oppure al DPO designato dpo@asmvenaria.it. Per maggiori informazioni la/Vi preghiamo di fare riferimento all'*informativa sul trattamento dei dati personali per iscrizione all'asilo nido* rilasciata al momento dell'iscrizione del minore e anche pubblicata sul sito www.asmvenaria.it

Preso atto dell'informativa, i sottoscritti aventi potestà genitoriale sul minore

Nome _____ cognome _____ Nome _____ cognome _____

Acconsentono Non acconsentono al trattamento dei dati particolari del minore per le finalità sopra illustrate

Venaria Reale, li _____

(Firma di entrambi i genitori/tutori)