

SPAZIO RISERVATO AL COMUNE

DATA DI PRESENTAZIONE ___ / ___ / ___

REGISTRO N. _____

TRASMISSIONE ALLA DITTA ___ / ___ / ___

AI COMUNE DI CREMA
AREA SERVIZI AL CITTADINO
Ufficio Scuola
Piazza Duomo, 25
26013 C R E M A

ANNO SCOLASTICO 2018/2019

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ in qualità di _____

dell'alunno/a _____ Nato a _____

il _____ residente a _____ In Via _____

tel _____ frequentante la Scuola _____ cl. _____

Consapevole che, ai sensi dell'art 76,D.P.R.28/12/2000 n:445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia, sotto la propria responsabilità

CHIEDE

– Che venga predisposta specifica dieta sulla base della :

- Certificazione medica allegata;
- Dichiarazione allegata;

Crema, _____

In fede

**Informativa ai sensi degli art. 13 e 23 del D.Lgs. 196/2003
"Codice in materia di protezione dei dati personali"**

Ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, ed in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue:

- Il Comune di Crema, titolare del trattamento dei dati, rende le seguente informazione:

1. i dati personali, comuni ed inerenti la salute, sono raccolti e finalizzati alla predisposizione di una dieta speciale.
2. l'interessato ha la facoltà di esercitare i diritti previsti dall'art 7 del Decreto Legislativo n.196/2003 del rispetto ai dati trattati.

Preso atto dell'informativa di cui sopra ai sensi degli art. 13 e 23 del D.Lgs. 196/2003, il/la sottoscritto/a acconsente al trattamento dei dati personali che lo/la riguardano, funzionale agli scopi per i quali è posto in essere.

Luogo, data

Firma