

MODULO RICHIESTA DIETE SANITARIE ANNO SCOLASTICO 2022-2023 - Comune di SUZZARA

Da compilare in tutte le sue parti e inviare a protocollo@comune.suzzara.mn.legalmail.it

Tempi tecnici per l'attivazione: minimo 5 giorni lavorativi

Il sottoscritto		
Cognome	Nome	Codice Fiscale

Dati intestatario	
Il sottoscritto	
<input type="radio"/>	genitore
<input type="radio"/>	tutore
<input type="radio"/>	Affidatario del minore
<input type="radio"/>	insegnante
<input type="radio"/>	operatore

Dati del MINORE al quale somministrare la dieta		
Cognome	Nome	Codice Fiscale

Contatti intestatario			
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

Scuola di riferimento			
<input type="radio"/>	Servizi Educativi Prima Infanzia (0-3 anni)	<input type="radio"/>	Primaria (6-10 anni)
<input type="radio"/>	Asilo Nido "Primavera" (3-36 mesi), Via Lambrakis	<input type="radio"/>	Visentini, Via Zonta e Via Guido
<input type="radio"/>	Sezione Primavera (24-36 mesi), c/o Infanzia Atlantide, Via Mitterrand	<input type="radio"/>	Collodi, Via Caleffi
<input type="radio"/>	Infanzia (3-5 anni)	<input type="radio"/>	Frank - Brusatasso
<input type="radio"/>	Aporti, Via Guido	<input type="radio"/>	Gonella, Via lotti
<input type="radio"/>	Rodari, Via Lambrakis	<input type="radio"/>	Marco Polo, Via lotti
<input type="radio"/>	Arcobalena, Tabellano	<input type="radio"/>	Secondaria di 1° grado (11-14 anni)
<input type="radio"/>	Frank - Brusatasso	<input type="radio"/>	Falcone, Via Zonta
<input type="radio"/>	Munari, Via Lemmi – Roncobonoldo	<input type="radio"/>	Pascoli, Via Caleffi
<input type="radio"/>	Atlantide, Via Mitterrand		
<input type="radio"/>	Girasoli, Via Lumumba		
<input type="radio"/>	Montalcini, Via Curtatone e Montanara		

Classe e sezione	
Servizi Educativi Prima Infanzia (0-3 anni)	
<input type="radio"/>	Sezione Lattanti
<input type="radio"/>	Sezione Piccoli
<input type="radio"/>	Sezione Medi
<input type="radio"/>	Sezione Grandi
<input type="radio"/>	Sezione unica (solo per Sezione Primavera)

Classe			Sezione				
Infanzia (3-5 anni), Primaria (6-10 anni), Secondaria di 1° grado (11-14 anni)							
classe	<input type="radio"/>	prima	sezione	<input type="radio"/>	A	<input type="radio"/>	H
	<input type="radio"/>	seconda		<input type="radio"/>	B	<input type="radio"/>	I
	<input type="radio"/>	terza		<input type="radio"/>	C	<input type="radio"/>	L
	<input type="radio"/>	quarta		<input type="radio"/>	D	<input type="radio"/>	M
	<input type="radio"/>	quinta		<input type="radio"/>	E	<input type="radio"/>	N
			<input type="radio"/>	F	<input type="radio"/>	O	
			<input type="radio"/>	G			

Contrassegnare i pasti da consumare in ambito scolastico e forniti da CIRFOOD	Giorni di rientro
<input type="checkbox"/> SPUNTINO DI META' MATTINO (solo per Asilo Nido, Sezione Primavera e Infanzia) <input type="checkbox"/> PRANZO <input type="checkbox"/> MERENDA DI META POMERIGGIO (solo per Asilo Nido e Sezione Primavera)	<input type="checkbox"/> Lunedì <input type="checkbox"/> Martedì <input type="checkbox"/> Mercoledì <input type="checkbox"/> Giovedì <input type="checkbox"/> Venerdì

Il Sottoscritto, come sopra identificato:

1. **RICHIEDE** - per il proprio figlio/a oppure per se in quanto Docente fruitore del servizio di refezione scolastica - la produzione di **DIETA SPECIALE**:

Tipo di Dieta	
<input type="radio"/>	Intolleranza alimentare
	specificare alimento/i
<input type="radio"/>	<i>a tal fine si allega Certificato/documento alternativo del medico curante con diagnosi ed elenco alimenti da escludere dall'alimentazione</i>
<input type="radio"/>	Allergia alimentare
	specificare alimento/i
<input type="radio"/>	è da considerare "A RISCHIO VITA" (necessita di farmaci salvavita poiché a rischio di gravi reazioni allergiche, ricovero ospedaliero, shock anafilattico)
<input type="radio"/>	<i>a tal fine si allega Certificato/documento alternativo del medico curante con diagnosi ed elenco alimenti da escludere dall'alimentazione</i>
<input type="radio"/>	Malattia metabolica o autoimmune
	specificare se diabete, celiachia, favismo, ecc...).....
<input type="radio"/>	è da considerare "A RISCHIO VITA" (necessita di farmaci salvavita poiché a rischio di ricovero ospedaliero e gravi rischi per la salute)
<input type="radio"/>	<i>a tal fine si allega Certificato/documento alternativo del medico curante con diagnosi</i>
<input type="radio"/>	Altro (definire la tipologia di dieta richiesta)
<input type="radio"/>	difficoltà di deglutizione e/o masticazione,
<input type="radio"/>	disturbi comportamento alimentare,
<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	è da considerare "A RISCHIO VITA" (poiché a rischio di ricovero ospedaliero e/o gravi rischi per la salute)
<input type="radio"/>	<i>a tal fine si allega Certificato/documento alternativo del medico curante con diagnosi ed elenco alimenti da escludere dall'alimentazione</i>

2. DICHIARA, come **riportato sul certificato medico allegato**, che:

Tolleranza ad allergene	
<input type="radio"/>	l'allergene presente in tracce o all'interno dello stabilimento di produzione PUÒ ESSERE TOLLERATO
<input type="radio"/>	l'allergene presente in tracce o all'interno dello stabilimento di produzione NON PUÒ ESSERE TOLLERATO
<i>in caso di <u>non autorizzazione</u> procederemo ad eliminare dalla dieta tutte le possibili tracce dichiarate dalle schede tecniche dei prodotti esempio: dieta no legumi no tracce → eliminati dalla dieta tutti i prodotti confezionati e non che presentano l'allergene SOIA → dalla dieta verranno eliminati erbazzone-pizza-farina-biscotti-torte-gelati ecc)</i>	

3. **Informativa pane artigianale (AUTODICHIARAZIONE):**

- 1) gli ingredienti del PANE sono: farina di frumento, lievito ed eventualmente sale e olio extravergine di oliva;
2) i fornitori artigianali dai quali CIRFOOD si approvvigiona dichiarano che lo stesso contiene GLUTINE e potrebbe contenere in tracce i seguenti allergeni: CROSTACEI, UOVA, PESCE, ARACHIDI, SOIA, LATTE INCLUSO LATTOSIO, FRUTTA A GUSCIO, SEDANO, SENAPE, SEMI DI SESAMO, ANIDRIDE SOLFOROSA E SOLFITI, LUPINI, MOLLUSCHI in quanto nello stesso laboratorio ed eventualmente sulla stessa linea di lavorazione sono effettuate anche altre produzioni contenenti gli stessi (ai sensi del Reg. UE 1169/2011, D.Lgs. 109/92, 88/2009 e s.m.i).

Consapevole di quanto sopra esplicitato il sottoscritto DICHIARA che

Tolleranza ad allergene rif. Pane artigianale	
<input type="radio"/>	l'allergene presente in tracce o all'interno dello stabilimento di produzione PUÒ ESSERE TOLLERATO
<input type="radio"/>	l'allergene presente in tracce o all'interno dello stabilimento di produzione NON PUÒ ESSERE TOLLERATO

NB. **IN CASO DI NON AUTORIZZAZIONE ALLA SOMMINISTRAZIONE DI PRODOTTO CONTENENTE TRACCE O IN CASO DI NON COMPILAZIONE**, l'alternativa che CIRFOOD somministra è un prodotto privo di tutti gli allergeni di cui sopra.

4 Il consumatore ha richiesto **anche** un pasto alternativo per motivazioni etiche o religiose

<input type="radio"/>	sì	In caso di richiesta di pasto alternativo è necessario compilare anche il MODULO RICHIESTA PASTI ALTERNATIVI PER MOTIVAZIONI ETICHE O RELIGIOSE
<input type="radio"/>	no	

È CONSAPEVOLE CHE la procedura attuata prevede quanto segue:

- **Si accettano solo certificati di SPECIALISTI, quali pediatri di libera scelta, specialisti in allergologia e/o malattie metaboliche; certificati rilasciati da specialisti diversi da quelli indicati non saranno accettati** (è preferibile l'utilizzo del modulo "CERTIFICATO CON LE INDICAZIONI NECESSARIE PER DIETE SANITARIE AI FINI DELLA RISTORAZIONE SCOLASTICA" allegato alla presente).
- **Il consumo di alimenti con tracce di allergeni è possibile SOLO SE ESPRESSAMENTE previsto dal certificato medico ad eccezione del pane per il quale si ammette AUTODICHIARAZIONE del genitore**
- **In assenza di precisa indicazione medica** la dieta sanitaria richiesta avrà validità di un anno scolastico (da settembre a giugno) per nido e infanzia; mentre dalla primaria ed oltre la stessa avrà valenza per l'intero ciclo scolastico.
- Le richieste di dieta per malattie metaboliche e autoimmuni permanenti quali ad esempio diabete, celiachia, favismo, hanno validità per l'intero ciclo scolastico (es. per tutta la permanenza presso la medesima scuola dell'infanzia, dalla classe 1^a alla 5^a della medesima scuola primaria, ...) anche se non specificato nel certificato medico.
- **Per tutte le sospensioni, integrazioni e/o restrizioni della dieta è necessario presentare certificato medico**
- Al fine di tutelare al massimo gli utenti con dieta sanitaria **non vengono accettate modifiche della dieta (integrazioni e/o restrizioni) comunicate verbalmente o sottoscritte in forma di autodichiarazione**, né da parte degli insegnanti, né da parte dei genitori.
- Si consiglia di mantenere copia della seguente documentazione unitamente al certificato medico in caso di necessità di presentazione per la frequentazione di centri estivi

- Il sottoscritto è consapevole che la documentazione fornita può essere soggetta a valutazione AUSL.

Il sottoscritto dichiara che le informazioni e i dati forniti nel presente modulo sono veritieri.

Luogo e data

Firma leggibile

INFORMATIVA PRIVAC

Ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 ("Regolamento"), e in relazione ai dati personali che riguardano direttamente Lei o l'eventuale minore di età sottoposto alla sua potestà genitoriale, e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo, in quanto Interessati al trattamento, di quanto segue.

Titolare del Trattamento: Comune di Suzzara, con sede a Suzzara, Piazza Castello 1, Codice Fiscale e Partita IVA 00178480208

Responsabile Esterno del Trattamento: CIRFOOD s.c., con sede a Reggio Emilia, Via Nobel 19, Codice Fiscale e Partita IVA 00464110352.

Il Titolare del Trattamento La informa che i dati personali e particolari forniti attraverso la compilazione del "modulo richiesta diete" e nell'ambito dell'esecuzione del servizio di refezione scolastica per l'elaborazione di dieta sanitaria / etico-religiosa, saranno trattati - in conformità a quanto previsto dal Reg.to EU 2016/679, dal Codice privacy novellato dal D. Lgs 101/18 e dai provvedimenti e linee guida delle autorità Garanti di Controllo - secondo principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

FINALITÀ E MODALITÀ DEL TRATTAMENTO CUI SONO DESTINATI I DATI

Il trattamento dei dati personali e particolari è finalizzato all'espletamento, da parte del Titolare e del Responsabile Esterno sopra individuati, dei compiti derivanti dalla legge, regolamenti, capitolato e contratto di affidamento del servizio di refezione scolastica effettuato da CIRFOOD s.c. per conto del Titolare, ed è diretto esclusivamente all'esecuzione del servizio stesso.

A tal fine, sono richiesti i dati contenuti nel "modulo richiesta diete" e, nello svolgimento del servizio in suo favore, eventuali ulteriori dati anche di natura particolare (diete particolari connesse ad uno stato di salute dell'utente).

I dati personali sono trattati con strumenti manuali ed informatici/telematici per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per cui sono stati raccolti. Ogni trattamento avviene nel rispetto delle modalità indicate dalla normativa vigente (Reg. EU 2016/679, Codice Privacy, provvedimenti e linee guida) con l'adozione delle misure di sicurezza tecniche ed organizzative ritenute idonee a garantire la riservatezza, l'integrità e la disponibilità dei dati personali.

NATURA DEL CONFERIMENTO DEI DATI E CONSEGUENZE DI UN EVENTUALE RIFIUTO

Il trattamento dei dati personali per procedere all'esecuzione del contratto (servizio di refezione scolastica) è necessario e, pertanto, la mancata comunicazione, comunicazione incompleta o errata di una delle informazioni obbligatorie, può comportare l'impossibilità per il Titolare ed il Responsabile di garantire l'esecuzione del servizio.

ACCESSO AI DATI, COMUNICAZIONE E TRASFERIMENTO

I dati personali potranno essere accessibili, per le finalità indicate:

- a dipendenti, collaboratori e amministratori del Titolare, nella loro qualità di soggetti autorizzati al trattamento;
- a dipendenti, collaboratori e amministratori del Responsabile, nella loro qualità di soggetti autorizzati al trattamento per l'espletamento del servizio di refezione scolastica;
- a società terze o altri soggetti - a titolo esemplificativo: studi professionali, consulenti, personale scolastico ecc. - che svolgono attività (anche in outsourcing) per conto del Titolare, nella loro qualità di Responsabili Esterni del trattamento o di soggetti autorizzati.

Senza la necessità di un espresso consenso - art. 6 lett. b) e c) GDPR - il Titolare potrà comunicare i dati personali, per le finalità esposte a: Enti Ispettivi, Autorità Giudiziarie, Società di Informazioni Commerciali, Società per l'assicurazione del credito, nonché a quei soggetti ai quali la comunicazione sia obbligatoria per legge. Detti soggetti tratteranno i dati nella loro qualità di autonomi Titolari del trattamento.

I dati personali sono conservati su server situati all'interno dell'Unione Europea.

PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI

Il Titolare tratterà i dati personali e particolari per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per cui sono raccolti e per l'esecuzione di obblighi di legge e l'espletamento delle attività collegate al servizio e comunque li conserverà per non oltre 10 anni dal termine del servizio oggetto del contratto, compatibilmente con il rispetto della normativa civilistica e fiscale vigente.

Il Trattamento sarà comunque improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e verrà posto in essere con l'ausilio di strumenti e procedure che evitino il rischio di perdita, accesso non autorizzato, uso e diffusione illeciti.

Dopodiché il trattamento di detti dati cesserà senza necessità di alcuna ulteriore comunicazione da parte dell'Interessato e il Titolare provvederà alla cancellazione dei dati.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

In relazione al trattamento di dati personali Lei ha diritto:

- di essere informato su: dati e sede del Titolare del trattamento; le finalità e modalità del trattamento; dati e sede del Responsabile del trattamento;
- di ottenere, a cura del Titolare o del Responsabile, senza ritardo:
 - 1) la conferma dell'esistenza di un trattamento di dati personali che lo riguardano e la comunicazione in forma intelligibile dei medesimi dati e della loro origine, nonché e delle finalità su cui si basa il trattamento;
 - 2) la cancellazione dei dati personali che lo riguardano, quando: i) gli stessi non sono più necessari rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti, ii) è stato revocato il consenso e non sussiste altro fondamento giuridico al trattamento, iii) i dati sono stati trattati in violazione di legge, iv) l'interessato si è opposto al trattamento e non sussiste alcun motivo legittimo prevalente per procedere al trattamento medesimo v) il Titolare è sottoposto all'obbligo legale di cancellazione dei dati personali;
 - 3) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, qualora vi abbia interesse, l'integrazione dei dati;
 - 4) l'attestazione che le operazioni di cui ai numeri 2) e 3) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato;
- di opporsi per motivi connessi alla sua particolare situazione, al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ai sensi dell'art. 6, paragrafo 1, lettere e) o f) del Regolamento;
- di opporsi al trattamento di dati personali che lo riguardano, ai fini di marketing diretto;
- di proporre reclamo ad un'autorità di controllo;
- di ricevere in un formato strutturato e leggibile da un dispositivo automatico i dati personali che lo riguardano e di trasmettere tali dati a un altro Titolare del trattamento senza impedimenti da parte del Titolare a cui li aveva originariamente forniti. Nell'esercitare i propri diritti in ordine alla portabilità dei dati, l'interessato ha il diritto di ottenere la trasmissione diretta dei dati personali da un Titolare all'altro, se tecnicamente fattibile;
- di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato, compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che lo riguardino o che possa incidere in modo analogo significativamente sulla sua persona.

Il Titolare fornisce una copia dei dati personali oggetto del trattamento; in caso di ulteriori copie richieste dall'interessato, il Titolare potrà addebitare un contributo spese basato sui costi amministrativi effettivamente sopportati.

Per l'esercizio dei propri diritti, l'Interessato potrà rivolgersi:

- al Titolare all'indirizzo protocollo@comune.suzzara.mn.legalmail.it. Il Titolare ha nominato, quale DPO all'Avvocato Cathy La Torre, Via Belvedere, 10 - Bologna (tel. 0510263896; email: dpo@wildside.legal);
- al Responsabile all'indirizzo privacy@cirfood.com. Il Responsabile ha nominato, quale DPO l'Avv. Silvia Stefanelli, con studio in Bologna alla Via Azzo Gardino 8/A (tel. 051 520315; email: privacy@cirfood.com).

DICHIARAZIONI DELL'INTERESSATO

- L'Interessato dichiara di avere preso visione e compreso l'informativa relativa al trattamento dei dati personali.
- L'Interessato prende atto che il consenso al trattamento dei dati come sopra descritto è obbligatorio per la fruizione del servizio e conseguentemente che la mancata, non corretta o incompleta comunicazione dei dati richiesti nel "modulo richiesta diete" comporta l'impossibilità di fruire del servizio.

Luogo e data

Firma leggibile

facoltativo – non obbligatorio:

DOCUMENTO ALTERNATIVO AL CERTIFICATO MEDICO

(comprensivo di timbro e firma del medico curante)

DA COMPILARSI A CURA DEL MEDICO CURANTE

N.B. - Si accettano solo DOCUMENTI ALTERNATIVI di SPECIALISTI, quali pediatri di libera scelta, specialisti in allergologia e/o malattie metaboliche.

Data _____

Si certifica che il bambino/a _____ M F

Nato/a il _____ presenta:

ALLERGIA ALIMENTARE

possibilità di reazioni gravi fino allo shock anafilattico che necessita di pronta disponibilità di Adrenalina autoiniettabile

SI NO

INTOLLERANZA ALIMENTARE

CELIACHIA

MALATTIA METABOLICA/DEFICIT ENZIMATICO

ALTRA PATOLOGIA _____

Si richiede pertanto una DIETA PRIVA DEI SEGUENTI ALIMENTI o ATTINENTE ALLE SEGUENTI INDICAZIONI DIETETICHE

Ulteriori specifiche

l'alimento o allergene presente in tracce o all'interno dello stabilimento di produzione PUÒ ESSERE TOLLERATO

l'alimento o allergene presente in tracce o all'interno dello stabilimento di produzione NON PUÒ ESSERE TOLLERATO

(in caso di non autorizzazione procederemo ad eliminare dalla dieta tutte le possibili tracce dichiarate dalle schede tecniche dei prodotti esempio: dieta no legumi no tracce → eliminati dalla dieta tutti i prodotti confezionati e non che presentano l'allergene SOIA → dalla dieta verranno eliminati erbazzone-pizza-farina-biscotti-torte-gelati ecc)

Durata della dieta speciale

intero ciclo scolastico

intero anno scolastico

n _____ mesi

Timbro e firma del Medico Curante _____