

**Invio per e-mail** a cura delle Amministrazioni Comunali o della Direzione degli Istituti privati

**OGGETTO: Comunicazione di erogazione dieta speciale per motivi sanitari in ristorazione collettiva.**

Il/la sottoscritto/a ..... nella sua qualità di.....della  
Ditta/Ente.....con sede legale in .....Prov. (.....),  
Via/P.zza ..... n° .....CAP.....Partita IVA n°.....  
tel. ....e-mail .....fax.....

**INVIA IN ALLEGATO i seguenti documenti:**

1. copia di certificazione medica rilasciata annualmente\* dal curante ed attestante:
  - a) il nominativo dell'utente
  - b) la motivazione sanitaria della richiesta di dieta speciale (diagnosi o quesito diagnostico)
  - c) timbro e firma del medico
  - d) data del rilascio della certificazione.

*\*I certificati medici finalizzati al rilascio di diete speciali sono di norma ritenuti validi in relazione all'anno scolastico di riferimento, ad eccezione di patologie di natura genetica (es. favismo) o di natura cronica come diabete, celiachia.*
2. copia dell'autorizzazione all'acquisizione ed al trattamento dei dati personali previsto ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dati personali".
3. copia della tabella dietetica personalizzata

**DICHIARA INOLTRE**

- Di erogare la dieta speciale personalizzata applicando le tabelle dietetiche specificamente redatte dall'ASL/SIAN MN per le diverse patologie;
- Di aver consegnato tabella dietetica speciale personalizzata al genitore/tutore per la massima trasparenza e ai fini della sicurezza alimentare e nutrizionale;
- Che l'utente frequenta:

<input type="checkbox"/> Asilo Nido	<input type="checkbox"/> Sc. Infanzia	<input type="checkbox"/> Sc. Primaria	<input type="checkbox"/> Secondaria	<input type="checkbox"/> CREST/CRED	<input type="checkbox"/> Altro
-------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------

Denominazione, indirizzo e telefono\_\_\_\_\_

- Che il Centro cottura /cucina che provvede all'erogazione del pasto dietetico è

Denominazione, indirizzo e telefono\_\_\_\_\_

FIRMA\_\_\_\_\_

SI RICORDA CHE I DOCUMENTI DI RIFERIMENTO, SCARICABILI DAL SITO AZIENDALE, SONO:

- "Gestione delle diete speciali nella ristorazione scolastica - Linee di indirizzo".
- "Linee guida per la ristorazione scolastica-diete speciali menu' invernale/menu' estivo".
- "Linee guida per la ristorazione negli asili nido -diete speciali menù invernale/menù estivo".

**N.B.: Non inviare l'autocertificazione per le diete etico-religiose in quanto non sono assimilabili alle diete speciali per motivi di salute, e che la sostituzione degli alimenti è già contemplata dalle tabelle dietetiche convenzionali.**

\*\*\*Sedi SIAN di riferimento territoriali e-mail:

<b>MANTOVA:</b> <a href="mailto:sian.mantova@aslmn.it">sian.mantova@aslmn.it</a> - tel: 0376/334952-981	<b>ASOLA:</b> <a href="mailto:sian.asola@aslmn.it">sian.asola@aslmn.it</a> - tel: 0376/331008
<b>GUIDIZZOLO:</b> <a href="mailto:sian.guidizzolo@aslmn.it">sian.guidizzolo@aslmn.it</a> - tel: 0376/846737	<b>OSTIGLIA:</b> <a href="mailto:sian.ostiglia@aslmn.it">sian.ostiglia@aslmn.it</a> - tel: 0386/302078
<b>SUZZARA:</b> <a href="mailto:sian.suzzara@aslmn.it">sian.suzzara@aslmn.it</a> - tel: 0376/331430	<b>VIADANA:</b> <a href="mailto:sian.viadana@aslmn.it">sian.viadana@aslmn.it</a> - tel: 0375/789746

Ai sensi del D.Lgs.vo. 30/06/03 n. 196 "Codici in materia di protezione dati personali" il trattamento dei dati personali sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza, a tutela della riservatezza e dei diritti del/dei richiedente/i.