



COMUNE DI MOGLIA
Provincia di Mantova

DIETA extra sanitaria

Il/la sottoscritto/a
residente in (frazione)
in qualità di genitore
dell'alunno/a..... con pan
che frequenta la scuola sez/cl
e fruisce del servizio mensa

CHIEDE

l'attivazione di dieta particolare:

per motivi religioso-culturali

Data.....

FIRMA DEL GENITORE.....

Autorizzazione al trattamento dei dati personali. Con la presente si autorizza il Comune al trattamento ed alla raccolta dei propri dati personali e di quelli dei propri familiari ai sensi del Decreto Legislativo n.196 del 30.6.2003 e del GDPR (regolamento UE 2016/679).