



(modulo B)

**COMUNICAZIONE DI VARIAZIONE DEL MENU'  
PER MOTIVI ETICO - RELIGIOSI**

Io sottoscritto/a .....  
genitore/tutore del bambino/a .....  
nato/a ..... il .....  
residente nel Comune di .....  
Via ..... N° .....  
N° telefono ..... N° cellulare .....  
Indirizzo di posta elettronica .....  
iscritto alla scuola ..... classe .....  
nel Comune di .....  
usufruisce del servizio mensa nei seguenti giorni: (specificare)

- |                                  |                                  |                                         |
|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> lunedì  | <input type="checkbox"/> martedì | <input type="checkbox"/> mercoledì      |
| <input type="checkbox"/> giovedì | <input type="checkbox"/> venerdì | <input type="checkbox"/> tutti i giorni |

**CHIEDO**

che vengano apportate modifiche al menù in vigore nella scuola sopra citata per l'anno scolastico ..... eliminando dal menù i seguenti alimenti:

- CARNE SUINA
- PESCE
- TUTTI I TIPI DI CARNE
- ALTRO .....

Il sottoscritto autorizza l'ASL VCO al trattamento dei propri dati personali (comuni e sensibili), purché tale trattamento sia svolto nei limiti imposti da leggi, regolamenti, alle Pubbliche Amministrazioni, per lo svolgimento dei fini istituzionali (ai sensi del GDPR – Regolamento UE 2016/679).

Data ..... Firma .....

**N.B. Il presente modulo va compilato in tutte le sue parti e restituito al Responsabile delle mense scolastiche del comune / dell'istituto, che provvederà a inviarlo, per conoscenza, all'ASL VCO - SIAN - Area Nutrizione.**