

MODULO DI CONFERMA AL SERVIZIO

ALL'AMMINISTRAZIONE COMUNALE DI PIANEZZA

OGGETTO: CONFERMA AL SERVIZIO PASTI ANZIANI A DOMICILIO

Il sottoscritto _____ residente a _____

in Via/Piazza _____ n. telefono _____

con la presente conferma l'iscrizione al servizio di pasto a domicilio, istituito con deliberazione della Giunta Comunale n. 14 del 22 Gennaio 2003.

- * Dichiaro di ricevere dal Comune di Pianezza in comodato d'uso un forno a microonde modello, BLUESKY MOF700L17.1, completo di istruzioni.

** Mettere una crocetta in caso di consegna del forno a microonde*

Dichiaro d'impegnarsi a rispettare le modalità di utilizzo del forno a microonde e in generale le norme di riscaldamento e di consumo del pasto, indicate nelle istruzioni che ho ricevuto, manlevando il Comune di Pianezza da ogni conseguenza derivante da inosservanza delle istruzioni.

Dichiaro di:

- non essere affetto da patologie, intolleranze o allergie che richiedono la predisposizione di diete speciali (dieta speciale per motivi sanitari).
- essere affetto da patologie, intolleranze o allergie che richiedono la predisposizione di diete speciali (dieta speciale per motivi sanitari) e a tale scopo allego il relativo certificato medico con diagnosi ed elenco alimenti da escludere dall'alimentazione.
- di non necessitare di dieta speciale per motivi etico/religiosi.
- di necessitare di dieta speciale per motivi etico/religiosi e a tal fine richiedo l'esclusione dall'alimentazione dei seguenti alimenti (*barrare la casella interessata*):
 - carne di maiale
 - carne di bovino
 - altri alimenti _____

Dichiaro inoltre di impegnarsi a pagare la tariffa che sarà stabilita dall'Amministrazione Comunale, sulla base dei principi stabiliti dalla deliberazione della Giunta Comunale n.14 del 22.01.2003.

ATTENZIONE: si informa che in caso di richiesta di dieta speciale non si potrà fruire del servizio pasti per anziani a domicilio fino a quando la dieta non sarà attiva (*circa una settimana*).

Eventuali sospensioni/riattivazioni di dieta dovranno essere comunicate per iscritto all' U.R.P. del Comune o via fax allo 011-9670295 o via e-mail a: scuola@comune.pianezza.to.it (*allegare copia documento di identità*).

TRATTAMENTO DATI PERSONALI (PRIVACY)

Il sottoscritto:

1) dichiara di aver preso visione e conoscenza dell'informativa per i "Servizi Sociali, Integrativi Scolastici e per l'Infanzia" pubblicata sul sito del Comune di Pianezza ed esposta in luogo idoneo e visibile al pubblico presso il suddetto Ente, relativa al trattamento dei dati personali, ai sensi del Regolamento U.E. 2016/679 nonché del D.lgs 196/2003 come modificato ed integrato dal D.Lgs 101/2018.

2) presta il proprio consenso al trattamento dei dati sensibili di cui all'art. 9 del Regolamento U.E. 2016/679 inerente il presente modulo di richiesta di dieta speciale.

Data _____

IL RICHIEDENTE
