

2	Menù privo di carne suina (e suoi derivati), crostacei, molluschi (NO PORK - NO SHELLFISH – NO CLAMS, and derivatives)
3	Menù privo di carne bovina e dei suoi derivati (NO BEEF and its derivatives)
4	Menù privo di carne bovina, di carne suina, e dei loro derivati (NO BEEF – NO PORK, and derivatives)
5	Menù privo di TUTTI i tipi di carne e dei loro derivati (NO MEAT: CHICKEN, PORK, BEEF ecc., and derivatives)
6	Menù privo di TUTTI i tipi di carne e prodotti ittici, e dei loro derivati (NO:MEAT – NO: FISH,SHELLFISH,CLAMS, and derivatives)
7	Menù privo di TUTTI i tipi di carne, prodotti ittici, uova, e dei loro derivati (NO: MEAT – NO: FISH, SHELLFISH, CLAMS – NO: EGG and derivatives)
8	Menù privo di TUTTI i tipi di carne, prodotti ittici, uova, latte, e dei loro derivati (NO: MEAT – NO: FISH, SHELLFISH, CLAMS – NO: EGG – NO: MILK, CHEESE, YOGURT ecc., and derivatives)
9	Menù privo di TUTTI i tipi di carne, latte, e dei loro derivati (NO: MEAT – NO: MILK, CHEESE, YOGURT ecc., and derivatives)

↓ (spuntare una ed una sola scelta)

- Attivazione di dieta speciale per MOTIVI RELIGIOSI / ETICI / CULTURALI**
 Modifica di dieta speciale per MOTIVI RELIGIOSI / ETICI / CULTURALI

Diete di TIPO 2 _ PER PATOLOGIA _ NECESSITANO di certificazione medica per l'accettazione

↓ (spuntare una ed una sola scelta)

- Attivazione permanente di dieta speciale**
 Attivazione di dieta temporanea: dal ____/____/____ al ____/____/____ incluso°
 °Oltre tale data il regime dietetico verrà annullato
 Modifica di dieta in vigore specificare se **integra** o **sostituisce** la precedente dieta

Per patologia cronica, anche sospetta (favismo, celiachia, diabete, nefropatia, handicap ed altre condizioni cliniche organiche) il medico curante potrà richiedere l'applicazione di una dieta speciale anche in caso di diagnosi non confermata da indagini laboratoristiche quando la sintomatologia clinica e il sospetto diagnostico lo giustificano. **Per allergia o intolleranza**, nel solo caso di **adulti e bambini con più di 3 anni di età**, è **OBBLIGATORIO** che al certificato medico sia allegata COPIA degli esami eseguiti con metodiche accreditate, nello specifico test ritenuti di riferimento per la European Academy of **Allergology** and Clinical Immunology (EAACI) e per la Società Italiana di Allergologia e Immunologia Pediatrica, in particolare **prick test, prilo test, prick-by-prick, determinazione IgE specifiche (RAST alimenti)**.



IMPORTANTE:

ALLEGARE al presente modulo il **certificato IN ORIGINALE** rilasciato da **pediatra di libera scelta o medico di base o medico specialista**, **OPPURE** compilare a cura del **pediatra di libera scelta o medico di base o medico specialista** l'apposita sezione dedicata nella parte sottostante, **in entrambi i casi occorre specifica OBBLIGATORIA degli alimenti che non possono essere somministrati e/o che devono essere assunti.**

↓ **Parte da compilare a cura del pediatra di libera scelta o medico di base o medico specialista**

Dati anagrafici del paziente Cognome _____ Nome _____ Nato il ____/____/____

Patologia da specificare OBBLIGATORIAMENTE _____

E' possibile prescrivere i menu dietetici* già predisposti dalle ditte di ristorazione, e di seguito riportati, indicandone il numero di riferimento **Menu n° _____ ed evidenziandolo nella parte sottostante.**

***I menu dietetici predisposti per motivi patologici sono privi degli alimenti indicati sia come ingredienti che tracce d'essi**



IMPORTANTE:

Il Comune di Parma declina qualsiasi responsabilità in caso di scelta di menu non idoneo alle esigenze dell'utente.

Altre indicazioni e/o elenco alimenti che non possono essere somministrati e/o che devono essere assunti:

Data _____

Firma e timbro del medico di riferimento

Menu dietetici standard disponibili*

- 10-Menù privo di cereali contenenti glutine (NO: grano, segale, orzo, avena, farro, Kamut® o loro ceppi ibridati e derivati)
- 11-Menù privo di proteine del latte (NO: latte prodotti a base di latte e lattosio, e carne di vitello)
- 12-Menù privo di uovo (NO: tuorlo, albume, lisozima e prodotti a base di uova)
- 13-Menù privo di pesce, molluschi, crostacei (NO: pesce, molluschi, crostacei)
- 14-Menù privo di proteine del latte e uova (NO: latte prodotti a base di latte (incluso lattosio), carne di vitello, uova e derivati)
- 15-Menù privo di pomodoro (NO: pomodori e derivati)
- 16-Menù privo di solanacee (NO: pomodori, patate, peperoni, melanzane e loro derivati)
- 17-Menù privo di fave e piselli (NO: fave, piselli e loro derivati)
- 18-Menù privo di legumi, soia, arachidi (NO: fave, piselli, ceci, lenticchie ecc, arachidi, liquirizia, tamarindo, carrube, soia)
- 19-Menù privo di frutta a guscio e pinoli (NO: noci, nocciole, mandorle, arachidi, anacardi, pistacchi, pinoli (...) noci di acagiù, noci pecan, noci del brasile, noci del Queensland e prodotti derivati)
- 20-Menù a ridotto apporto di sostanze istamino-liberatrici (NO: cibi scatola, dadi, fecola di patate, spinaci, pomodoro, uova, formaggi stagionati, legumi, carne suina, insaccati, frutta a guscio, fragole, banane, ananas, anguria, meloni, agrumi, cacao, yogurt, aceto)
- 21-Menù a ridotta acidità/per reflusso g.esofageo (NO: alimenti ricchi in grassi, panna, burro, sottoli, sottaceti, fritti, insaccati, cioccolato, cibi acidi come pomodoro, aceto, cipolla, brodo di carne, kiwi, agrumi; formaggi stagionati, crostacei, aglio e spezie piccanti)
- 22-Menù ridotto in nichel (NO: cibi in scatola, farine integrali, frutta a guscio, legumi, pomodoro, crucifere, asparagi, spinaci, carote, cipolle, finocchi, funghi, lattuga, mais, lievito, salumi, formaggi stagionati, aringhe, crostacei, frutti di mare, cacao, pere, prugne, kiwi, uva; uso di pentolame idoneo)
- 23-Menù privo di tutti gli allergeni (D.L.vo n.114/ 06) (NO: cereali contenenti glutine, uovo, latte, pesce, crostacei, molluschi, sedano, frutta a guscio, lupini, semi di sesamo, senape, arachidi, soia, anidride solforosa e solfiti e loro derivati)

- 24-Menù **ipolipidico** (NO: pasta all'uovo ripiena, frutta a guscio, formaggi, uovo, burro, panna, conserve sott'olio, salumi ad eccezione del prosciutto cotto e crudo sgrassati, dessert, frittute, impanature, intingoli, carni rosse grasse, crostacei)
 25-Menù **iposodico** (NO: Dadi ed estratti, formaggi stagionati, salumi, conserve in salamoia, tonno in scatola, sale aggiunto)
 26-Menù **tritato/frullato** (verranno inoltre sostituiti alimenti/ preparazioni non frullabili quali ad esempio gnocchi, pizza ecc)
 27-Menù **per stipsi** (NO: riso, patate e carote cotte per contorno, mele, banane)

Sono inoltre disponibili Menu dietetici personalizzati quali ad esempio:

- Menù **diabete PERSONALIZZATO**: ALLEGARE GRAMMATURE e CIBI EQUIVALENTI rilasciati dal reparto di diabetologia
- Menù **PERSONALIZZATO** secondo elenco leggibile redatto dal MEDICO con specifica obbligatoria della patologia
- Menù **con esclusione di frutta specifica**: SPECIFICARE frutta (uno o più frutti secondo elenco leggibile redatto dal MEDICO)

ANNULLAMENTO DIETA SPECIALE - Annullamento dieta non necessita di dichiarazione del medico di riferimento

- Annullamento dieta** (barrando la casella si annulla la dieta in vigore)



IMPORTANTE:

- Da un anno all'altro, all'interno di uno stesso ciclo di istruzione o educativo (frequenza nido, frequenza scuola dell'infanzia, frequenza scuola primaria, frequenza scuola secondaria) **NON occorre confermare la dieta se le condizioni per le quali è stata richiesta e attivata rimangono le medesime (stessa dieta).**
- **Al passaggio da un ciclo educativo o di istruzione all'altro la domanda di dieta deve essere rinnovata.**

A tal fine, consapevole che chi rilascia una dichiarazione falsa, anche in parte, perde i benefici eventualmente conseguiti e subisce sanzioni penali ¹ ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445

DICHIARA INOLTRE DI ESSERE A CONOSCENZA

4 • DICHIARAZIONI AGGIUNTIVE – Legga attentamente...

- a) Che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decade dal diritto ai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. già citato, ed incorre nelle sanzioni penali previste dall'art. 76 (pene a carattere detentivo anche fino a 5 anni e multe);
- b) Che sui dati dichiarati potranno essere effettuati, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000, controlli finalizzati ad accertare la veridicità delle informazioni fornite;
- c) Che è fatto obbligo al sottoscrittore della domanda di comunicare per iscritto, alla data della variazione, ogni modifica intervenuta ai requisiti dichiarati;
- d) Che qualora l'operatore ricevente allo sportello, o il responsabile della pratica, alla verifica della corretta compilazione del modulo evidenzia incompletezze o errori, la dieta non verrà accettata se non a seguito di adeguamento e corredo dei dati e documenti richiesti;
- e) Che la dieta sarà attiva entro 5 giorni lavorativi dalla presentazione e relativa protocollazione del presente modulo correttamente compilato e completo dei documenti richiesti.

5 • ALLEGATI DA PRESENTARE UNITAMENTE ALLA DOMANDA - Spuntare le caselle relative agli allegati presentati

A TAL FINE ALLEGA

ALLEGATI OBBLIGATORI SOTTO CONDIZIONE

- Copia fotostatica del documento d'identità del firmatario [da presentare qualora la firma dell'intestatario non venga apposta alla presenza dell'addetto incaricato a ricevere la pratica]
- Certificato medico in originale del pediatra di libera scelta (PLS) o del medico di base (MMS) o del medico specialista, con l'**indicazione della patologia e degli alimenti** che non possono essere somministrati e/o che devono essere assunti [Solo per dieta speciale per patologia]
- Esami eseguiti con metodiche accreditate [nel caso di richiesta di dieta per allergie e intolleranze alimentari per adulti e per i bambini sopra i 3 anni di età (vedi descrizione di dettaglio nel testo della domanda)].

6 • PRIVACY – TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI – Nota informativa

INFORMATIVA per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art 13 del Regolamento europeo n. 679/2016

1. Premessa

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, il Comune di Parma, in qualità di "Titolare" del trattamento, è tenuta a fornirle informazioni in merito all'utilizzo dei suoi dati personali.

2. Identità e i dati di contatto del titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è il Comune di Parma, con sede legale in Parma, Via Repubblica n.1. Al fine di semplificare le modalità di inoltro e ridurre i tempi per il riscontro si invita a presentare le richieste di cui al paragrafo n. 10, al Comune di Parma, Ufficio relazioni con il pubblico, via e-mail urp@comune.parma.it

3. Il Responsabile della protezione dei dati personali

Il Comune di Parma ha designato quale Responsabile della protezione dei dati la società LepidaSpA (dpoteam@lepida.it).

4. Responsabili del trattamento

L'Ente può avvalersi di soggetti terzi per l'espletamento di attività e relativi trattamenti di dati personali di cui l'Ente ha la titolarità. Conformemente a quanto stabilito dalla normativa, tali soggetti assicurano livelli esperienza, capacità e affidabilità tali da garantire il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo della sicurezza dei dati.

Vengono formalizzate da parte dell'Ente istruzioni, compiti ed oneri in capo a tali soggetti terzi con la designazione degli stessi a "Responsabili del trattamento". Vengono sottoposti tali soggetti a verifiche periodiche al fine di constatare il mantenimento dei livelli di garanzia registrati in occasione dell'affidamento dell'incarico iniziale.

5. Soggetti autorizzati al trattamento

I Suoi dati personali sono trattati da personale interno previamente autorizzato e designato quale incaricato del trattamento, a cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi, tutti volti alla concreta tutela dei tuoi dati personali.

6. Finalità e base giuridica del trattamento

Il trattamento dei suoi dati personali viene effettuato dal Comune di Parma per lo svolgimento di funzioni istituzionali e, pertanto, ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. e) non necessita del suo consenso.

I dati personali sono in relazione al procedimento ed alle attività correlate.

7. Destinatari dei dati personali

I suoi dati personali potranno essere comunicati ad altri Enti competenti di cui si avvale il Comune, al solo scopo di procedere all'istruttoria della pratica.

8. Trasferimento dei dati personali a Paesi extra UE

I suoi dati personali non sono trasferiti al di fuori dell'Unione europea.

¹ Così come previsto dagli artt. 75 e 76 del Decreto del Presidente della Repubblica del 28/12/2000, n. 445, "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa".

9. Periodo di conservazione

I suoi dati sono conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate. A tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al rapporto, alla prestazione o all'incarico in corso, da instaurare o cessati, anche con riferimento ai dati che Lei fornisce di propria iniziativa. I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non sono utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene.

10. I suoi diritti

Nella sua qualità di interessato, Lei ha diritto:


- di accesso ai dati personali;
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
- di opporsi al trattamento;
- di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

11. Conferimento dei dati

Il conferimento dei Suoi dati è facoltativo, ma necessario per le finalità sopra indicate. Il mancato conferimento comporterà l'impossibilità di procedere all'istruttoria da Lei richiesta.



IMPORTANTE: Qualora la firma non sia apposta in presenza dell'Addetto alla ricezione è obbligatorio allegare copia di documento d'identità in corso di validità.

7 •  FIRMA - Apponga la sua firma quale sottoscrittore del presente modello

Per l'accettazione della pratica è necessario apporre la **firma di entrambi i genitori o del tutore**

Data di compilazione ____/____/____

Luogo _____

Firma _____
(Firma per esteso del sottoscrittore)

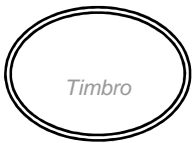
Firma _____
(Firma per esteso dell'altro genitore)

In alternativa alla firma dell'altro genitore compilare la seguente dichiarazione:

Il/la sottoscritto/a _____, sottoscrittore del presente modulo, **DICHIARA** di aver informato l'altro genitore Cognome _____ Nome _____ Nato il ____/____/____ di aver fatto richiesta/modifica/annullamento di dieta speciale per il minore Cognome _____ Nome _____


Firma _____
(Firma per esteso del sottoscrittore)

8 •  COMPILAZIONE A CURA DELL'ADDETTO ALLA RICEZIONE



Attesto che, ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, la presente è sottoscritta dall'interessato in presenza del pubblico ufficiale ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia non autenticata di un documento di identità in corso di validità.

(Firma e timbro Addetto ricezione)

9 •  MODALITA' DI PRESENTAZIONE – Come e dove consegnare questo modello. La modalità cambia in base alla natura della richiesta

IL PRESENTE MODELLO PUO' ESSERE:

	Presentato presso gli Sportelli Polifunzionali del DUC (Piano -1) – L.go Torello de Strada, 11/a – Parma
	Inviato a mezzo posta ² all'indirizzo: Ufficio Ristorazione Scolastica - Comune di Parma – L.go Torello de Strada, 11/a – 43100 Parma
	Inviato a mezzo fax ³ al numero 0521 218578 – Ufficio Ristorazione Scolastica (l'invio per fax può essere effettuato solo per richieste di dieta speciale per motivi religiosi / etici / culturali definite di TIPO 1 che non necessitano di certificazioni mediche) previa comunicazione telefonica ad uno dei seguenti numeri telefonici 0521 031981 - 0521 218503.

 PER AVERE INFORMAZIONI E CHIARIMENTI – A volte basta un click...

Per avere informazioni sui servizi del Comune di Parma chiama il nostro Contact Center al numero ☎ **052140521**, (dal lunedì al venerdì dalle 8,00 alle 17,30 orario continuato, sabato dalle 8,00 alle 13,00), oppure visita il nostro sito all'indirizzo www.comune.parma.it

052140521



10 • DELEGA – Da compilare qualora il sottoscrittore desideri delegare altra persona alla consegna del modello

Il/la sottoscritto/a _____, sottoscrittore del presente modulo, **DELEGA** il/la Sig./ra _____, nato/a a _____ il ____/____/____ alla consegna dello stesso, **il quale dovrà portare con sé, oltre la delega, copia di un documento di riconoscimento.**

Data di compilazione ____/____/____

Firma _____

Luogo _____

(Firma per esteso del delegante)

² Per avere certezza dell'avvenuta consegna è consigliata la spedizione tramite posta raccomandata con ricevuta di ritorno; per la data di spedizione fa fede il timbro postale.

³ Qualora il Fax pervenuto non risulti sufficientemente leggibile, il Comune si riserva il diritto di chiederne nuova trasmissione.