A.S.L. V.C.O.
Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale ; Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it
P.I./Cod.Fisc. 00634880033

(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)

☐ lunedì ☐ martedì ☐ mercoledì
☐ giovedì ☐ venerdì ☐ 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.

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, al Sian ASL VCO - Struttura Semplice di Nutrizione.

COMUNE DI VARZO - Prot 0002703 del 21/04/2020 Tit 9 Cl 5 Fasc