



**COMUNE DI PALERMO**  
**AREA DELL' EDUCAZIONE,**  
**FORMAZIONE E POLITICHE GIOVANILI**  
**SERVIZIO ATTIVITA' RIVOLTE ALLE SCUOLE DELL'OBBLIGO**  
**U.O. Refezione Scolastica**  
PEC: [settoreservizieducativi@cert.comune.palermo.it](mailto:settoreservizieducativi@cert.comune.palermo.it)  
Via Notarbartolo, n°21/A

**Refezione scolastica a.s.2021/2022 – tipologia 6**

Il/la sottoscritto/a	
Residente in	via
tel.	tel.(luogo di lavoro)
Insegnante c/o la scuola	plesso
<b>CHIEDE</b>	
<b>un menù o cestini freddi, che rispettino la dieta personalizzata prescritta da medico di base e/o da medico appartenente al SSN, per la tipologia 6 – Dieta per affetti da Fenilchetonuria</b>	
<b>Allega alla presente Certificato Medico attestante la diagnosi e la dieta personalizzata, completa di grammatura, anche al fine della preparazione di cestini freddi, rilasciato da:</b>	

Il Sottoscritto dichiara di essere informato, tramite apposita informativa resa disponibile dall'ente a cui è indirizzato il presente documento, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza viene resa.

**Firma del richiedente** \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_