



**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.2022/2023 - menù standard dieta tipologia 9**

Il/la sottoscritto/a		
nato/a	il	residente in
Via		
tel.	tel.(luogo di lavoro)	
Insegnante c/o la scuola	plesso	
<b>CHIEDE</b>		
<b>menù tipologia 9 – Dieta “Poliallergia al pesce” priva delle proteine di pesce, dei suoi derivati e delle preparazioni composite che le contengono, così composto:</b>		

**Cestini freddi standard per utenti affetti da “Poliallergia al Pesce”:**

<p><b><u>Cestino n.1a</u></b> Prosciutto cotto, Succo di frutta senza zucchero Frutta Pane di rimacino Acqua minerale</p>	<p><b><u>Cestino n.2a</u></b> Pane di rimacino Vastedda della Valle del Belice DOP Yogurt intero alla frutta Frutta Acqua minerale</p>
<p><b><u>Cestino n.3a</u></b> Pane di rimacino Prosciutto crudo di Parma DOP Asiago DOP Succo di frutta senza zucchero Acqua minerale naturale</p>	<p><b><u>Cestino n.4a</u></b> Pane di rimacino Bresaola della Valtellina IGP Vastedda della Valle del Belice DOP Frutta Acqua minerale naturale</p>
<p><b><u>Cestino n.5a</u></b> Pane di rimacino Cioccolato al latte Succo di frutta senza zucchero Banana Acqua minerale naturale</p>	<p><b><u>Cestino n.6a</u></b> Pane di rimacino Prosciutto crudo di Parma DOP Succo di frutta senza zucchero Frutta Acqua minerale naturale</p>
<p><b><u>Cestino n.1b</u></b> Pane di rimacino Prosciutto cotto</p>	<p><b><u>Cestino n.2b</u></b> Pane di rimacino Vastedda della Valle del Belice DOP</p>
<p><b><u>Cestino n.3b</u></b> Pane di rimacino Prosciutto crudo di Parma DOP</p>	<p><b><u>Cestino n.4b</u></b> Pane di rimacino Bresaola della Valtellina IGP</p>

**Pane e frutta con grammature previste per il Menù**

Saranno forniti prodotti Bio – DOP- IGP e di origine Siciliana come previsto nell' **all. 4** del Capitolato d'Oneri.

**Il richiedente allega alla presente certificazione medica contenente la diagnosi, il tipo di dieta da seguire ed il N.O. alla somministrazione del menù riportato nella dieta richiesta.**

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** \_\_\_\_\_