



**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)

**FAC-SIMILE**

**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 alla tabella dietetica 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 acconsente che l'ASL VCO tratti i 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 (ai sensi del GDPR - Regolamento UE 2016/679).

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, all'ASL VCO - SIAN - Area Nutrizione.**