



## **OGGETTO: INFORMATIVA SULLA PRIVACY**

Ai sensi dell'art. 10 della legge 675 del 31 dicembre 1996 sulla privacy e del D.L. 196/2003 sulla privacy, si informa che tutti i dati forniti saranno raccolti, organizzati e conservati presso i nostri uffici e utilizzati per finalità gestionali.

I dati potranno essere trattati ed elaborati anche con l'ausilio di mezzi elettronici e automatizzati, nel rispetto della sicurezza e della riservatezza necessarie e saranno trattati per tutta la durata dei centri estivi.

Come soggetti interessati al trattamento dei dati, Vi è riconosciuto l'esecuzione dei diritti di cui l'art.13 della L. 675/96.

Titolare del trattamento dei dati è Euroristorazione SRL.

## **CONSENSO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_  
Con firma apposta alla presente, conferma di aver preso visione e conoscenza dell'informativa di cui sopra e dà il proprio consenso per iscritto al trattamento e alla comunicazione a terzi, dei limiti sopra enunciati, dei dati personali.

Conferma inoltre di essere stato posto a conoscenza dei propri diritti di cui all'art. 13 della Legge 675/96.

Li, \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL GENITORE**

\_\_\_\_\_



**MODELLO A: RICHIESTA DIETA SPECIALE PER MOTIVI  
DI ALLERGIA O INTOLLERANZA ALIMENTARE**

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

**IO SOTTOSCRITTO/A**

\_\_\_\_\_  
Cognome

\_\_\_\_\_  
Nome

\_\_\_\_\_  
Recapito telefonico

**CHIEDO CHE MIO FIGLIO**

\_\_\_\_\_  
Cognome

\_\_\_\_\_  
Nome

\_\_\_\_\_  
Codice Fiscale

**FREQUENTANTE LA SCUOLA**

\_\_\_\_\_  
Nome scuola

	L	M	M	G	V	
CON RIENTRO NEI GIORNI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(mettere una crocetta nei giorni di rientro)

**SIA GARANTITA LA DIETA SPECIALE PER \_\_\_\_\_  
COME DA CERTIFICATO MEDICO ALLEGATO.**

FIRMA  
\_\_\_\_\_

Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 DL 30/06/03 n.196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

FIRMA  
\_\_\_\_\_