



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

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SOC IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE

Direttore Dr. Gian-Franco ABELLI
Pec: protocollo@pec.aslvco.it

Sede Centrale: Omegna, Via IV Novembre 294 – Telefono 0323.868040/73 e-mail: sian@aslvco.it

Sede Operativa: Verbania, Viale S. Anna 83 - Telefono 0323.541441/67 e-mail: sian@aslvco.it

Sede Operativa: Domodossola, Via Scapaccino 47 - Telefono 0324.491683 e-mail: sian@aslvco.it

MODULO RICHIESTA VALUTAZIONE / ELABORAZIONE MENU' PER LA RISTORAZIONE SCOLASTICA dei NIDI / MICRONIDI

Il / La sottoscritta _____

In qualità di:

- Responsabile del servizio di ristorazione scolastica
 Altra qualifica (specificare) _____
 Direttore Asilo / Micronido (indicare denominazione) _____

Recapiti di riferimento per ogni comunicazione:

Indirizzo _____ Comune _____ CAP _____

Telefono _____

Email _____ Pec _____

COMUNICA

I seguenti dati ad integrazione della richiesta prodotta su propria carta intestata

La / Le strutture per cui si richiede la verifica nutrizionale / elaborazione del menù è / sono situata / e presso il Comune di _____

VERIFICA NUTRIZIONALE SU: <input checked="" type="checkbox"/> nuovo menù <input checked="" type="checkbox"/> variazione al menù in uso <input checked="" type="checkbox"/> autunno-inverno <input checked="" type="checkbox"/> primavera-estate MERENDA: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	NUMERO TOTALE SETTIMANE: <input checked="" type="checkbox"/> 4 <input checked="" type="checkbox"/> 8 <input checked="" type="checkbox"/> 12 <input checked="" type="checkbox"/> 24 <input checked="" type="checkbox"/> altro _____
--	---

LA STRUTTURA È: <input checked="" type="checkbox"/> pubblica <input checked="" type="checkbox"/> privata	FASCIA D'ETÀ: <input checked="" type="checkbox"/> Asilo nido lattanti <input checked="" type="checkbox"/> Asilo nido divezzi <input checked="" type="checkbox"/> Micronido lattanti <input checked="" type="checkbox"/> Micronido divezzi <i>Lattanti da 3 a 12 mesi</i>	TIPO DI GESTIONE: <input checked="" type="checkbox"/> diretta del Comune / Ente Pubblico <input checked="" type="checkbox"/> Ente Privato <input checked="" type="checkbox"/> Associazione ONLUS <input checked="" type="checkbox"/> appaltata: indicare il nominativo della Ditta: _____ Scadenza dell'appalto: _____
---	--	--





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

~~Divezzi da 1 a 3 anni~~

	GIORNI DI MENSA:				
Asilo/Micronido	■ LU	■ MA	■ ME	■ GIO	■ VE

ALLEGATI OBBLIGATORI:

- Menù
- Ricettario completo di grammature
- Elenco tipologie di merenda (se presente)

Saranno soggette al PAGAMENTO dei DIRITTI SANITARI, come da tariffario regionale (Bollettino ufficiale Reg. Piemonte n. 28 del 15/07/2004) le domande di modifica/elaborazione/valutazione di menù pervenute al SIAN da parte di Nidi/Micronidi a gestione privata.

Non saranno soggette al pagamento le richieste da parte di Enti/Aziende pubbliche (Comuni, ecc.)

Consultare documento "DIRITTI SANITARI per RICHIESTA MENU' NIDI/MICRONIDI"

La presente richiesta, è formulata dal sottoscritto, ammonito delle sanzioni penali previste dall'art. 75 del DPR n. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti o uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità sotto la sua personale responsabilità.

Data _____ Firma _____

Informativa breve sul trattamento dei dati personali: nel compilare questo modulo si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 per gli adempimenti correlati alla procedura in oggetto. I dati, il cui conferimento è obbligatorio, verranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Sono fatti salvi, in ogni caso, i diritti di cui agli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE 2016/679

I dati personali saranno archiviati e verranno trattati utilizzando modalità manuali, informatiche e telematiche, nel rispetto e nei limiti stabiliti dal Regolamento UE 2016/679. L'informativa completa relativa al trattamento dei dati è conservata presso la sede dell' Azienda ASL VCO ed è consultabile dal sito web dell'ente all'indirizzo www.aslvco.it nella sezione "dati personali".

