

Servizio Studenti - Ufficio Ristorazione

B. MODELLO RICHIESTA MENÙ DIFFERENZIATO

Al Responsabile dell'Ufficio Ristorazione

Cagliari,

Oggetto: richiesta dieta speciale.

Il/la sottoscritt_ _____

CF _____ chiede l'erogazione, presso la mensa di

PIAZZA MICHELANGELO;

VIA PREMUDA

MONSERRATO;

ORISTANO;

NUORO;

di una dieta speciale per la seguente intolleranza alimentare:

Si allega apposita certificazione medica.

Dichiaro altresì di avere preso visione dell'informativa ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) pubblicata sul sito <https://ersucagliari.it/index.php/it/privacy>, e di essere consapevole che dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese.

Distinti Saluti.

Firma
