

**RICHIESTA MODIFICA DIETETICI PER RISTORAZIONE COLLETTIVA**

AL DIRETTORE DEL SERVIZIO IGIENE DEGLI  
ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE  
ATS SARDEGNA - ASSL ORISTANO  
Via Carducci, 35  
ORISTANO

Il sottoscritto/a .....

**CHIEDE**

la valutazione e visto sulla modifica del dietetico già approvato dal Servizio Igiene degli

Alimenti in data .....,

da utilizzarsi nella Struttura .....

Via ..... n° ..... del comune di .....

per utenti della fascia di età .....

La variazione è stata predisposta da personale competente (qualifica/titolo) .....

ed è riferita a

colazione     spuntino     pranzo     merenda     cena

*Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n° 445 del 28/12/2000*

**DICHIARA**

-Di essere nato/a a ..... il ....., ed essere titolare/ legale  
rappresentante della Ditta ..... C.F/ P.IVA.....

con sede legale nel comune di ..... via ..... n° .....

Tel ..... Fax ..... P.E.C (posta elettronica certificata) .....

-Di essere titolare/gestore del servizio ristorazione (scolastica, casa di riposo, etc.) .....  
sopra indicata, di cui è committente (specificare il soggetto) .....

col quale è stata preventivamente concordata la variazione del dietetico oggetto di valutazione

-Che per l'attività sussiste provvedimento di registrazione Asl /Autorizzazione sanitaria  
n° ..... del .....

**Allega:**

- Copia tabella dietetica già approvata
- Copia nuova tabella dietetica modificata e ricette con grammature per porzione
- Relazione esplicativa sulle modifiche proposte (dettagliare le modifiche specificando giorno/i della settimana soggetti a variazione, pietanza/e di cui si propone la sostituzione/variazione, motivazione, nuova proposta)

**Il richiedente**

..... li .....

Firma leggibile .....

*Ai sensi dell'art. 10 Legge 675/96, si autorizza il trattamento dei dati personali esclusivamente ai fini del presente provvedimento*

firma leggibile .....