Spett.

UOC Igiene Alimenti e Nutrizione

UOS Monza Brianza

Via De Amicis 17

20900 Monza

E-mail: uo.iamo@ats-brianza.it

PEC: protocollo@pec.ats-brianza.it

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Il sottoscritto** (nome e cognome) | | | **In qualità di** | | | | | | | | | |
| **Comune/Scuola/Azienda (Indirizzo):** | | | | | | | | | | | | |
| **E-mail o PEC** | | | **Tel/fax** | | | | | | | | | |
| **STRUTTURA** (scuola, asilo, RSA …) | Indicare almeno Nome della struttura e Comune | | | **N° UTENTI**  **giornalieri** | | **Giorni di Servizio** | | | | | | |
|  | | |  | | Lu | Ma | Me | Gio | Ve | Sa | Do |
|  | | |  | | Lu | Ma | Me | Gio | Ve | Sa | Do |
|  | | |  | | Lu | Ma | Me | Gio | Ve | Sa | Do |
| **CARATTERISTICHE SERVIZIO RISTORAZIONE** | **Gestione:**  diretta  indiretta (ditta esterna)  E’ presente Capitolato?  SI  NO data scadenza appalto \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | |
| Utilizzo di Sale Iodato:  SI  NO Pane con meno sale  SI  NO | | | | | | | | | | | |
| Merenda a base di frutta a metà mattina  SI  NO | Presso scuola/e: | | | Infanzia  Primaria  Secondaria | | 1 giorno a settimana  2 giorni a settimana  3-5 giorni a settimana | | | | | |
| In caso di gestione indiretta: **Nome della ditta esterna**        Sede legale (Indirizzo)  **Responsabile di zona/area**       **Telefono       E-mail** | | | | | | | | | | | |
| Preparazione dei pasti nella stessa sede di somministrazione (cucina interna convenzionale)  Pasti trasportati (preparato in cucina esterna centralizzata) | | | | | | | | | | | |
| **Sede preparazione pasti** (cucina o centro cottura)**:** Comune eindirizzo | | | | | | | | | | | |

**RICHIEDE LA VALUTAZIONE DEL MENU**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Menù | Autunno/ Inverno (A/I)  Primavera / Estate (P/E)  Unico (U)  Altro(specificare) | Menù: | Base  Senza carne di suino  Senza carne | Senza carne e pesce  Senza proteine animali  Altro (specificare) |
| **Si allega alla richiesta**  Tabella menù  Ricettario: per ciascun piatto indicare tutti gli ingredienti e le grammature per fascia di età (degli ingredienti principali)  Schede tecniche dei prodotti semilavorati (es. hamburger, polpette, bastoncini, …) o etichette | | | | |
| **Desidero ricevere comunicazioni per:**   Posta ordinaria  E-mail  PEC  All’indirizzo/ numero sopra riportato (Richiedente) | | | | |
| **Desidero entrare a far parte della community pasto sano:**   SI  NO | | | | |

DATA:      FIRMA

\*N.B.: La richiesta dovrà essere inoltrata dall’Ente Responsabile del Servizio (Comune, ente privato …) salvo diverse disposizioni scritte da parte degli stessi. Il Servizio invierà al richiedente la propria valutazione nell’arco di 30 giorni dal ricevimento, con le modalità sopra indicate (vedi richiesta valutazione).