



Comune di VERRONE

Richiesta di dieta speciale per intolleranza alimentare

(la certificazione deve essere compilata dal Medico Pediatra del SSN o dal Medico di Medicina Generale del SSN)

CERTIFICAZIONE

Si certifica che (cognome e nome) PERUCCA ALESSANDRO
 Nato a: BIELLA Residente a: VERRONE via: ZUMABLINI 19
 Codice Fiscale o tessera sanitaria: 57P1676534 Tel:
 Scuola: PRIMARIA
 è affetto/a da:

- ☒ **Malattia celiaca**
- ☐ **Intolleranza al lattosio primitiva**
- ☐ **Intolleranza al lattosio secondaria**
- ☐ **Favismo**
- ☐ **Altra intolleranza ai carboidrati**
- ☐ **Altri errori congeniti del metabolismo**

Intolleranza ad alimenti ricchi di amine vasoattive e/o di sostanze istamino-liberatrici (specificare quali alimenti

appartenenti a tali categorie non sono clinicamente tollerati: NO

Intolleranza ad additivi alimentari e metalli (conservanti, antiossidanti, emulsionanti, aromi, coloranti, salicilati). Specificare per

quale/i, tra additivi alimentari e metalli, è stata dimostrata l'intolleranza: NO

Il/la bambino/a deve pertanto seguire una dieta appropriata alla diagnosi. SI

BANDELO, il 26/08/2019

(Timbro e firma del Medico con codice regionale, qualifica e titoli specialistici, indirizzo e numero di telefono)

DR. MOLICA M. CLELIA
 MEDICO CHIRURGO
 SPEC. IN PEDIATRIA
 Via P. Torricelli, 20 - BIELLA
 Tel. 01821390026

CR 21454N VIA SANGUIGNO

112. CANDELO

335/5260398