

Repubblica Italiana



REGIONE SICILIANA

Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro
Dipartimento Regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali
Servizio 5°
Fragilità e Povertà



MODULO ISCRIZIONE

Progetto SMILE

Sviluppo, Miglioramento per favorire Integrazione, digitalizzazione e il benessere del corpo

IL/LA SOTTOSCRITT_ _____

NAT_ A _____ () IL _____

RESIDENTE IN _____ () VIA _____ N. _____

CODICE FISCALE _____

RICHIEDE

DI PARTECIPARE ALL'INIZIATIVA DENOMINATA "NONNO VIGLILE" in qualità di volontario

CHE SI SVOLGERA' NEL COMUNE DI CASTELDACCIA(PA)

DAL _____ AL _____

Si allegano:

- Copia fotostatica del documento di identità
- Autorizzazione al trattamento dei dati personali nel rispetto della vigente normativa

LUOGO E DATA

FIRMA

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

IL/LA SOTTOSCRITT_ _____

NAT_ A _____ (__) IL _____

RESIDENTE IN _____ (__) VIA _____ N. _____

CODICE FISCALE _____

- NEGA IL CONSENSO**
- PRESTA IL CONSENSO**

Al trattamento dei dati personali nel rispetto della vigente normativa sulla protezione dei dati personali ed, in particolare, il Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali 2016/679, il d.lgs. 30/06/2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni, come modificato da ultimo dal d.lgs. 10/08/2018 n. 101.

LUOGO E DATA

FIRMA
