

Data, _____

OGGETTO: RICHIESTA SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

AL COMUNE DI
FOSSALTA DI PORTOGRUARO

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ Prov. _____ residente a _____
in via _____ n° _____ tel. _____

CHIEDE

l'ammissione al beneficio del Servizio di Assistenza Domiciliare a favore:

- di me stesso/a
- del familiare sig/ra _____ nato/a il _____
a _____ Prov. _____ residente a _____
in via _____ n° _____ tel. _____

Eventuale persona/e di riferimento da contattare in caso di necessità:

Sig. _____ residenza _____ tel. _____
Sig. _____ residenza _____ tel. _____

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle prestazioni offerte dal servizio di assistenza domiciliare e di accettare, in caso di accoglimento della presente domanda, l'impostazione del lavoro definita dagli operatori.

Fossalta di Portogruaro, _____

Firma _____

Il sottoscritto

dichiara di essere a conoscenza delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi della normativa vigente in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità.

Fossalta di Portogruaro, _____

firma _____

Desideriamo informarLa che la legge n° 675/96 e D.Lgs 22/05/1998 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la legge indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando la Sua riservatezza ed i Suoi diritti.

Ai sensi dell'art. 10 della legge predetta, Le forniamo quindi le seguenti informazioni.

Il trattamento che intendiamo effettuare ha le seguenti finalità:

- a) utilizzo dei dati per lo svolgimento del servizio da Lei richiesto.
- b) utilizzo dei dati a scopo statistico.

Si rende pertanto indispensabile **esclusivamente** per quanto indicato ai punti a) e b) il Suo esplicito consenso.

...I... sottoscritt..., acquisite le informazioni di cui all'art. 10 della legge 675/96 sul trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 11 della legge stessa,

conferisce

non conferisce

(indicare la casella interessata)

il proprio consenso all'utilizzo dei propri dati personali per le finalità indicate.

Data _____

firma _____