



# A.I.A.S.

## Associazione Italiana Assistenza Spastici Sezione di San Filippo del Mela – E.T.S.

98044 – San Filippo del Mela (ME) – C.da Donnamiata, s.n.c.

cod. Fiscale 01952490835

-

Partita I.V.A. 02142110838

### MOD. L - CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER INSERIMENTO IN LISTA DI ATTESA - (Regolamento UE 2016/679)

Io sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

residente a (Comune, Provincia, Stato) \_\_\_\_\_

in via (indirizzo) \_\_\_\_\_

per sé o in qualità di (produrre documentazione comprovante la qualità)

Tutore  Legale Rappresentante  Amministratore di sostegno

Esercente la responsabilità genitoriale  Altro \_\_\_\_\_

di (nome e cognome) \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

residente a (Comune, Provincia, Stato) \_\_\_\_\_

in via (indirizzo) \_\_\_\_\_

**Dichiaro** esplicitamente di aver letto e compreso l'informativa, ex art. 13-14 del Regolamento UE 2016/679 al trattamento informatizzato e non dei dati personali e particolari posto in essere dall'A.I.A.S. sez. San Filippo del Mela – ETS e pertanto

**ACCONSENSO AL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI PERSONALI ANCHE PARTICOLARI (EX SENSIBILI) O DI QUELLI DELLA PERSONA SOPRA INDICATA IL CUI TRATTAMENTO SIA NECESSARIO PER LE FINALITA' CONNESSE AL PUNTO 6 DELL'INFORMATIVA.**

SI Firma \_\_\_\_\_

NO Firma \_\_\_\_\_

**ACCONSENSO ALLA COMUNICAZIONE E AL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI PERSONALI ANCHE PARTICOLARI (EX SENSIBILI) O DI QUELLI DELLA PERSONA SOPRA INDICATA, AI SOGGETTI INDICATI AL PUNTO 7 E AL PUNTO 8 DELL'INFORMATIVA.**

SI Firma \_\_\_\_\_

NO Firma \_\_\_\_\_

#### SONO CONSAPEVOLE CHE

- Il diniego al trattamento dei dati personali e particolari comporta per l'Associazione l'impossibilità di inserire i miei dati o quelli della persona sopra indicata all'interno della lista d'attesa e conseguentemente l'impossibilità per l'Associazione di erogare allo stesso o alla persona sopra indicata la prestazione sanitaria necessaria.
- le false dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia (DPR 445/2000).

alla consegna presentarsi con un documento di identità valido o con delega e documento anche del delegante.

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma (estesa e leggibile)

**Riservato all'ufficio**

Raccolta cartacea: Operatore \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma Operatore \_\_\_\_\_