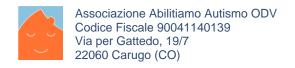


DOMANDA DI INSERIMENTO RSD "CASCINA CRISTINA"

OGGETTO: Domanda di inserimento in RSD "Cascina Cristina"

Il sottoscritto

Cognome		
Nome		
Data di nascita		
Luogo di nascita		
Codice Fiscale		
Indirizzo		
Città		
Сар.		
Prov.		
Telefono		
Cellulare		
In qualità di	☐ familiare (specificare parentela)
	□ tutore (estremi decreto)
	□ amministratore di sostegno (estremi	decreto)



chiede l'inserimento presso la RSD Cascina Cristina" per:

□ sì	□ no			
□ sì	□ no			
Composizione del nucleo familiare:				
	Cognome e nome			
	□ sì	eo familiare:		

	<u>a Tessera Sanitaria e della Carta d'Identità del</u>		
<u>richiedente.</u>			
Informativa ai sensi del Regolamento UE 2	016/679		
dati personali nel rispetto della normativa vigente i (Regolamento (UE) 2016/679 e Codice Privacy). del servizio verranno trattati, tramite soggetti intermisure di sicurezza di cui all'art. 32 del Regolamento degli adempimenti amministrativi e contabili, non contrattuale in essere tra le parti. Copia integrale	Associazione Abilitiamo Autismo) s'impegna a trattare i n materia di protezione e trattamento dei dati personali In particolare, i dati personali raccolti per l'erogazione ni ed esterni appositamente incaricati, nel rispetto delle nto (UE) 2016/679, al fine di permettere l'espletamento ché agli adempimenti ivi correlati, connessi al rapporto e dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento no è fornita all'interessato ed è disponibile presso la		
Il sottoscritto, preso atto dell'informativa di cui sopra, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e Codice Privacy, acconsente al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione, per le finalità e con le modalità sopra elencate.			
	Firma del richiedente		