

All'Azienda Pedemontana Sociale
Sportello Sociale di

DOMANDA DI ATTIVAZIONE: TELESOCCORSO

Il/la sottoscritt _____
 nat _____ a _____ il _____
 e residente a _____ Via _____ n. _____
 Telefono n. _____ Cod Fiscale. _____
 In qualità di: Diretto interessato - Coniuge - Figlio - Fratello - Altro

CHIEDE:

per sé stesso (se diretto interessato)
 oppure
 per il Sig. Cognome _____ Nome _____
 nat _____ a _____ il _____
 e residente a _____ Via _____ n. _____
 Telefono n. _____ Cod Fiscale. _____

L'attivazione del SERVIZIO DI TELESOCCORSO, consapevole che il costo annuo del medesimo è pari ad € 60,00

DICHIARA, a tal fine,

ai sensi e per gli effetti degli artt.38 e 47 del DPR 28.12.2000 n.445 e consapevole delle conseguenze anche penali previste in caso di dichiarazioni mendaci dagli artt.75 e 76 del medesimo DPR,

INFORMATIVA (ai sensi dell'art. 13 del Decreto L.gs.vo 30.06.03 n. 196)

Dichiaro di essere a conoscenza che i dati personali e sensibili qui forniti sono trattati esclusivamente ai fini dell'istruttoria della presente, relativa ad un'attività di rilevante interesse pubblico tra quelle elencate al Capo IV del citato D.Lgs.vo 196/2003, e del fatto che tali dati verranno comunicati ai soggetti che erogano il servizio o la prestazione da me richiesti e ad ogni altro soggetto a cui si renda necessario comunicarli ai fini della corretta e completa istruttoria della pratica oggetto della presente. Prendo atto, infine, che il Responsabile del trattamento è il Responsabile dell'Ufficio destinatario dei dati in oggetto, che il titolare è l'Azienda Pedemontana Sociale e sono consapevole di poter esercitare presso le competenti sedi i diritti previsti dall'art. 7 del citato Decreto Legislativo 196/2003.

_____, li _____

IL DIPENDENTE RICEVENTE

IL RICHIEDENTE - DICHIARANTE

(Ai fini dell'autentica, sottoscrivere in presenza del dipendente ricevente o sottoscrivere e allegare copia di un documento di identità)

DICHIARA, inoltre,
 di aver preso visione del **REGOLAMENTO AZIENDALE DEGLI INTERVENTI DI ASSISTENZA ECONOMICA A FAVORE DI PERSONE BISOGNOSE** (Delibera CdA della Azienda Speciale Consortile "Pedemontana Sociale" n. 36 del 10/09/2008; Delibera C.C. del Comune di Collecchio n. 92 del 18/12/2008)

_____, li _____

IL RICHIEDENTE / IL DICHIARANTE

.....
(COPIA PER RICEVUTA AD USO DELL'AZIENDA PEDEMONTANA SOCIALE)

Il/la sottoscritt _____
nato _____ a _____ il _____
e residente a _____ Via _____ n. _____
Telefono n. _____ Cod Fiscale _____
In qualità di: Diretto interessato - Coniuge - Figlio - Fratello - Altro

DICHIARA DI AVERE RICEVUTO, IN DATA _____

per sé stesso (se diretto interessato)
oppure
 per il Sig. Cognome _____ Nome _____
nato _____ a _____ il _____
e residente a _____ Via _____ n. _____
Telefono n. _____ Cod Fiscale _____

L'APPARECCHIO DI TELESOC CORSO MATRICOLA N. _____

IL RICHIEDENTE / DICHIARANTE
