



RICHIESTA ADESIONE AL PROGETTO

Al Comune di Mezzocorona

Progetto sperimentale di volontariato civico **“Il Comune Ti accompagna”**

DATI DEL RICHIEDENTE

NOME E COGNOME:

DATA NASCITA:

INDIRIZZO:

TELEFONO FISSO _____

TELEFONO CELL. _____

E-MAIL _____

CELLULARE PARENTE O PERSONA DI FIDUCIA _____

NOME _____

Il/la sottoscritto/a chiede di poter aderire al progetto sperimentale di volontariato civico “Il Comune ti accompagna” e a tal fine dichiara quanto segue:

1. di aver preso visione dei provvedimenti adottati dalla Giunta comunale di Mezzocorona in merito al progetto e di condividerne gli obiettivi e le modalità;
2. di chiedere il servizio per:
 - a) accompagnamento a visite mediche generiche e/o specialistiche, esami clinici e di laboratorio, cure fisiche e/o riabilitative presso strutture sanitarie pubbliche o private presenti in Provincia di Trento;
 - b) accompagnamento a visite a parenti presso le RSA o altre strutture sanitarie presenti sul territorio provinciale;
 - c) accompagnamento presso Rotaliana Solidale per ritiro del pacco alimentare;
 - d) accompagnamento ai seggi elettorali.

E per eventuali altri servizi messi a disposizione dal Comune nell'ambito del progetto.





INFORMATIVA PRIVACY

Si informa che ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e del D. Lgs. 196/2003, i dati personali sono raccolti dal dall'ufficio segreteria in esecuzione di un compito o di una funzione di interesse pubblico. I dati sono oggetto di comunicazione e diffusione nei soli casi previsti dalla legge.

Titolare del trattamento è l'Ente Comune di Mezzocorona (comune@pec.comune.mezzocorona.tn.it, sito internet www.comune.mezzocorona.tn.it), Responsabile della Protezione dei Dati è il Consorzio dei Comuni Trentini (e-mail servizioRPD@comunitrentini.it, sito internet www.comunitrentini.it). L'informativa completa è a disposizione presso gli uffici comunali e alla voce "privacy" del sito istituzionale <https://www.comune.mezzocorona.tn.it/Privacy>.

Lei può esercitare il diritto di accesso e gli altri diritti di cui agli artt. 15 e seguenti del Regolamento UE 2016/679.

Mezzocorona, _____

FIRMA _____