

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO 45
PROGRAMMAZIONE PIANO DI ZONA - 2019/2020

ISCRIZIONE ALLA 2° CONFERENZA DI SERVIZIO (DA REMOTO)

Da inviare a mezzo posta elettronica: servizisociali@comune.modica.rg.it

Il sottoscritto _____
nella qualità di _____ dell'Ente / organizzazione

con sede a _____ Via _____

tel. _____ cell _____ fax _____

e-mail A CUI INVIARE IL LINK: _____

Tipologia Ente:

- Associazione per la partecipazione attiva dei cittadini
- Associazione sociale tutela dei cittadini
- Onlus
- Centrale cooperativa
- Consorzio di cooperative
- Cooperativa Sociale di tipo A (iscritta all'Albo Regionale)
- Cooperativa Sociale di tipo B
- Associazione di Volontariato
- Associazione
- Ente di promozione sociale
- Struttura residenziale (iscritta all'Albo Regionale)
- Struttura residenziale (iscritta all'Albo Comunale)
- Struttura semiresidenziale
- Fondazione
- Ente di Patronato
- Ente religioso riconosciuto
- Organizzazione sindacale
- Ente pubblico
- Gruppo _____
- Altro _____

COMUNICA

Di partecipare alla seconda conferenza di servizio per la presentazione del Piano di Zona 2019/2020.
Prende atto che la partecipazione non costituisce impegno da parte del Distretto socio-sanitario n. 45 per le successive procedure di affidamento dei servizi.

La informiamo che i dati raccolti in questo modulo saranno utilizzati unicamente per finalità connesse all'erogazione del presente webinar, di altri webinar a cui parteciperà con le stesse modalità e per l'elaborazione di statistiche in forma anonima e aggregata. I dati personali potranno essere comunicati ai comuni del distretto, all'amministrazione di appartenenza o a partner/coorganizzatori dell'evento che li tratteranno in osservanza del Reg. EU 679/2016 impegnandosi a non comunicarli a terzi e a non trasferirli in paesi al di fuori della Comunità Europea. Come interessato potrà esercitare il diritto: di accesso ai suoi dati personali, ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi; richiedere la limitazione del trattamento o l'opposizione al loro trattamento, e richiedere la portabilità dei dati stessi. Si richiede pertanto lo specifico consenso al trattamento ai sensi del citato Reg. EU 679/2016.

Autorizzo al trattamento

Data _____

firma