



Amministrazione destinataria

Comune di Alcamo

Ufficio destinatario

Segreteria Direzione 3 - Affari generali,
Risorse umane e servizi alla persona

Comunicazione dati della persona disabile

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			

Soggetto interessato

- riferito a se stesso
- riferito alla persona di seguito specificata

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza

in qualità di (*)

Ruolo

In qualità di ():*

amministratore di sostegno, curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale

COMUNICA

i propri dati personali al fine di creare una banca dati.

Email	Telefono o cellulare
-------	----------------------

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Alcamo		
Luogo	Data	il dichiarante