



COMUNE DI SASSARI

CODICE: _____ (a cura dell'ente)

DATA INSTALLAZIONE: _____ h: _____ (a cura dell'ente)

**PROGETTO
SENTINELLA**

MODULO RICHIESTA SERVIZIO

Spett.le
Comune di Sassari
Settore Politiche Sociali e Pari Opportunità
Via Zara,2
07100 Sassari

Il sottoscritto _____ (cognome) _____ (nome)

nato a _____ il ____/____/____ e residente in _____ (comune/nazione estera) (data di nascita) (comune)

_____, via _____ n° _____ (frazione) (indirizzo)

telefono fisso SI NO _____, Tipo di linea telefonica _____ (Numero)

fa richiesta del servizio di Telesoccorso presso il proprio domicilio.

Componenti nucleo familiare (conviventi)

Nome	Relazione	Età	Ore in casa	Mezzo di trasporto	Patologia

LEGENDA: Relazione = coniuge, figlio, genitore, ecc.; Età = età attuale del componente; Ore in casa = ore trascorse in casa ogni giorno; Mezzo di trasporto = mezzo di trasporto proprio; Patologia= Eventuale principale patologia - handiap

Referenti

Nome	Relazione	telefono	Residenza	Domicilio	Mezzo di trasporto

LEGENDA: Relazione = coniuge, figlio, genitore, ecc.; Telefono: tel. di casa, cell., uff.; abitazione: Residenza: città o paese in cui abita; Domicilio: città o Paese in cui lavora; Mezzo di trasporto: mezzo di trasporto proprio.

Descrizione principali patologie/handicap

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI E ALLA RICHIESTA DI SOCCORSO

Io sottoscritto, ricevuta l'informativa di cui all'art. 13 e preso atto dei diritti di cui all'art. 7 L. 196/03, il cui testo integrale mi è stato fornito unitamente alla summenzionata informativa, autorizza il Comune di Sassari, secondo quanto previsto dagli artt. 23 e 25 L.196/03, al trattamento dei dati che mi riguardano, per le sue finalità istituzionali, connesse o strumentali, nonché alla loro eventuale comunicazione a terzi. Esprimo, altresì, il consenso al trattamento di dati allo stesso riferibili, rientranti tra quelli sensibili in base all'art 26 L. 196/03, quando ciò sia funzionale all'esecuzione delle operazioni dei servizi e delle operazioni richieste.

Data _____

Firma _____