

Decreto legislativo n° 65 del 13/04/2017

**MODULO DI ISCRIZIONE  
PROGETTO “CENTRO BAMBINI E FAMIGLIE VALLE  
DEGLI ANGELI”**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ documento d’identità \_\_\_\_\_ n.° \_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ qualità \_\_\_\_\_ di  
genitore/tutore/esercente la responsabilità genitoriale sul/i minore/i \_\_\_\_\_

**DESIDERO ISCRIVERE**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente in Via \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ al Progetto “Centro Bambini e Famiglie Valle degli Angeli” sito in Via  
delle suore, 33, Valle degli angeli, Messina.

Segnalare eventuali necessità di somministrazione farmaci e/o allergie/patologie, correlate all’attività “Outdoor  
education” che si andrà a svolgere (attività pratico-manuali, attività psicomotorie, attività pittorico-esperenziale, green  
innovation ), inviando una mail al seguente indirizzo: [amministrazione@messinasocialcity.it](mailto:amministrazione@messinasocialcity.it)

**ATTO DI DELEGA PER IL RITIRO DEL/I MINORE/I**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di genitore/tutore/esercente la responsabilità  
genitoriale sul/i minore/i \_\_\_\_\_ delega a ritirare il/i minore/i la/e seguente /i persona/e:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

**PRENDO ATTO**

che la responsabilità dell’Azienda cessa dal momento in cui il/la bambino/a viene affidato alla persona delegata.

## DICHIARO

Di aver ricevuto da Codesta Azienda Speciale il Modulo di Acquisizione dei dati personali, collegato ad esplicita Informativa al Trattamento dei dati personali ai sensi del dlgs 101/2018 e del Regolamento Europeo RGDP – UE 2016/679.

**Si fa presente che, ai sensi delle leggi vigenti, al ritiro non può essere delegata persona minore di anni 18.**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

identificato a mezzo del documento \_\_\_\_\_

dati di contatto forniti dall'interessato per eventuali comunicazioni \_\_\_\_\_

Essendo stato informato/a di quanto indicato nelle lettere a) b) c) d) e) f) g) h) i) dell'informativa sottoscritta ai sensi dell'art.13 del Regolamento (UE) 679 del 2016.

**adempimento di obblighi di legge;**

- Presto il consenso
- Non presto il consenso

**DATI OBBLIGATORI PER L'EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE**

consenso per specifiche finalità imposte dal progetto "CENTRO BAMBINI E FAMIGLIE VALLE DEGLI ANGELI"

- Presto il consenso
- Non presto il consenso

**DATI FACOLTATIVI PER L'EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE**

**finalità** commerciali e marketing diretto

- Presto il consenso
- Non presto il consenso

Pubblicazione di immagini foto e video relative alle attività previste dal PROGETTO "CENTRO BAMBINI E FAMIGLIE VALLE DEGLI ANGELI" sulle piattaforme social riconducibili

**ACCONSENTO**

Ai sensi dell'art.7 del regolamento (UE) 679 del 2016. Con la sottoscrizione del presente modulo, al ii dei dati secondo le modalità e nei limiti di quanto specificato alle lettere c) e c1), dell'informativa sopra esposta.

Letto confermato e sottoscritto

**Luogo** \_\_\_\_\_ **data** \_\_\_\_\_ **Firma dell'interessato/a**