

AL COMUNE DI SANT'OMERO

Oggetto: **Richiesta Servizio Trasporto Per Disabili Gravi.**

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ residente a Sant'Omero

in Via _____ n. _____ Tel. _____

C H I E D E

l'attivazione del Servizio di Trasporto, a favore di _____

presso _____

nei giorni _____ dalle ore _____ alle ore _____

Il/la sottoscritto/a, 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 Sant'Omero, 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. Esprime, 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 dei servizi e delle operazioni richiesti.

Sant'Omero, lì _____

Firma
