

lo sottoscritto/a

---

**E**

(compilare nel caso di coppie marito/moglie)

lo sottoscritto/a

---

Sotto la propria responsabilità **DICHIARO/DICHIARIAMO** inoltre:

- di essere in condizioni psicofisiche di autosufficienza, di essere cioè in grado di muovermi/ci liberamente e provvedere in modo autonomo all'igiene ed alle altre esigenze personali, nonché di essere in grado di intrattenere relazioni sociali in perfetta autonomia;

- di essere in grado di provvedere autonomamente all'assunzione di farmaci prescritti dal medico curante;

- di impegnarmi/ci alla dotazione personale dei farmaci necessari alla propria terapia medica **(la tessera sanitaria, i medicinali, e le relative prescrizioni devono essere in possesso dell'interessato al momento della partenza)**;

- di impegnarmi/ci a comunicare eventuali allergie certificate a farmaci e/o alimenti;

- di indicare la/e seguente/i persona/e da contattare in caso di necessità:

Nominativo \_\_\_\_\_

Nominativo \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

- nome e telefono del medico curante: \_\_\_\_\_

- di segnalare le seguenti situazioni/necessità particolari:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- di concordare direttamente con l'albergatore eventuali diete consigliate o prescritte dal medico curante in quanto l'Auser e l'Amministrazione Comunale non sono responsabili dell'accoglimento o meno della richiesta stessa.

- di pagare direttamente all'albergatore l'eventuale tassa di soggiorno.

#### Informativa Privacy

Ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679 la informiamo che il trattamento dei dati personali forniti o comunque acquisiti è finalizzato all'erogazione del SERVIZIO SOGGIORNO ESTIVO ANZIANI. Il trattamento dei dati avverrà presso il competente servizio del Comune di Bientina, con l'utilizzo di procedure anche informatiche, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità. Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini dell'erogazione del servizio, l'eventuale rifiuto di fornire tali dati comporta l'impossibilità di erogare i servizi nei suoi confronti. I suoi dati saranno conservati negli archivi cartacei ed informatici del Comune per un periodo massimo di dieci anni, determinato dal limite temporale dell'erogazione del servizio e di eventuali attività di tutela in giudizio. I dati saranno comunicati alle aziende/associazioni/cooperative che cooperano nell'erogazione del servizio, in funzione del regolare svolgimento dello stesso. All'interessato sono riconosciuti i diritti di cui al Capo III del sopra citato Regolamento UE 2016/679 e, in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, laddove incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, nonché di opporsi al trattamento per motivi legittimi.

Il titolare del trattamento è il Comune di Bientina P.zza Vittorio Emanuele II 53 – Bientina.

Il Responsabile del trattamento dei dati è la Sig.ra Barbara Giorgi tel. 0587/758430 email: [anagrafe@comune.bientina.pi.it](mailto:anagrafe@comune.bientina.pi.it)

Per l'esercizio dei suoi diritti può rivolgersi al seguente ufficio: Pubblica Istruzione e politiche sociali – tel. 0587/758453 email: [sociale@comune.bientina.pi.it](mailto:sociale@comune.bientina.pi.it)

Il responsabile protezione dei dati è il Dott. Flavio Corsinovi - mail: [protezionedati@unione.valdera.pi.it](mailto:protezionedati@unione.valdera.pi.it)

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



Comune di Bientina



Auser Calcinaia

## **RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE AL SOGGIORNO ESTIVO PER ANZIANI ANNO 2023**

Spett. COMUNE/AUSER di

Preso atto dell'avviso relativo all'organizzazione dei soggiorni estivi per la terza età organizzati dal Comune di Bientina, in collaborazione con l'Auser Volontariato Calcinaia ODV Associazione per l'invecchiamento attivo – ETS, e presa visione delle condizioni di partecipazione al servizio, che accetto

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

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

residente a \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

**E**

*(compilare nel caso di coppie marito/moglie)*

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

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

residente a \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDO/CHIEDIAMO**

<b>PRIMA SCELTA</b>	<b>SECONDA SCELTA</b> <i>(in alternativa alla prima)</i>	<b>2° SOGGIORNO</b> <i>(nel caso si intenda partecipare a due soggiorni)</i>
<input type="checkbox"/> RIVIERA ADRIATICA – MAREBELLO DI RIMINI <i>18 giugno - 2 luglio</i>	<input type="checkbox"/> RIVIERA ADRIATICA – MAREBELLO DI RIMINI <i>18 giugno - 2 luglio</i>	<input type="checkbox"/> RIVIERA ADRIATICA – MAREBELLO DI RIMINI <i>18 giugno - 2 luglio</i>
-----	-----	-----
<input type="checkbox"/> ANDALO (TN) <i>26 luglio - 2 agosto</i>	<input type="checkbox"/> ANDALO (TN) <i>26 luglio - 2 agosto</i>	<input type="checkbox"/> ANDALO (TN) <i>26 luglio - 2 agosto</i>
-----	-----	-----
<input type="checkbox"/> ISCHIA <i>8 luglio - 22 agosto</i>	<input type="checkbox"/> ISCHIA <i>8 luglio - 22 agosto</i>	<input type="checkbox"/> ISCHIA <i>8 luglio - 22 agosto</i>
-----	-----	-----
<input type="checkbox"/> LIDO DI CAMAIORE <i>9 luglio - 19 luglio</i>	<input type="checkbox"/> LIDO DI CAMAIORE <i>9 luglio - 19 luglio</i>	<input type="checkbox"/> LIDO DI CAMAIORE <i>9 luglio - 19 luglio</i>
-----	-----	-----
<input type="checkbox"/> LIDO DI CAMAIORE <i>29 luglio - 5 agosto</i>	<input type="checkbox"/> LIDO DI CAMAIORE <i>29 luglio - 5 agosto</i>	<input type="checkbox"/> LIDO DI CAMAIORE <i>29 luglio - 5 agosto</i>

### CHIEDO INOLTRE

*(domanda presentata da singola persona)* se possibile di condividere la camera con:

\_\_\_\_\_

### ACCETTO (in alternativa)

l'assegnazione/ abbinamento d'ufficio

