



Comune di Camporeale
Città Metropolitana di Palermo

SETTORE SERVIZI SOCIALI

MODULO DI ADESIONE PREVENTIVA

DATI DEL SOGGETTO (ANZIANO POTENZIALE UTENTE)

COGNOME _____ NOME _____

NATO/A A _____ IL _____ C.F. _____

RESIDENTE IN VIA _____ N. _____

RECAPITO TELEFONICO _____

DATI DEL FAMILIARE SE DIVERSO DAL SOGGETTO ANZIANO ADERENTE

COGNOME _____ NOME _____

GRADO DI PARENTELA _____

RECAPITO TELEFONICO _____

E-MAIL _____

AUTORIZZO IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SOPRA RIPORTATI AI SENSI DEL
REGOLAMENTO UE 2016/679 (GDPR) AL SOLO FINE DI CONSENTIRE ALL'UFFICIO SERVIZIO
SOCIALE DI ELABORARE LA STATISTICA DEL SERVIZIO E DI ESSERE RICONTATTATO PER
L'AVVIO DELLO STESSO.

CAMPOREALE _____

FIRMA RICHIEDENTE _____

FIRMA FAMILIARE _____