DISTRETTO SOCIO SANITARIO N° 31

(Comuni di S.Agata Militello, Acquedolci, Alcara Li Fusi, Capo D'Orlando, Caprileone, Baronia, Castell'Umberto, Frazzanò, Galati Mamertino, Longi, Millitello Rosmarino, Mirto, Naso, San Fratello, San Marco D'Alunzio, San Salvatore di Fitalia, Torrenova e Tortorici)

COMUNE DI ACQUEDOLCI

RENDE NOTO

Che è in fase di attuazione il progetto "Sogno l'estate tutto l'anno" rivolto ai minori residenti in uno dei Comuni facenti parte del Distretto Socio Sanitario n°31.

I genitori dei minori interessati possono presentare istanza presso il Comune di residenza entro il giorno 12-07-2008, per la partecipazione alle varie attività previste dal progetto.

Requisiti richiesti:

- che siano residenti in uno dei Comuni facenti parte del Distretto Socio Sanitario n°31;
- che abbiano un'età compresa fra i 6 e i 14 anni;

Documentazione da presentare:

- Domanda su apposito modulo disponibile presso l'Ufficio Servizi Sociali del Comune di residenza;

L'utenza prevista per ciascun comune è di n° 20 unità. Pertanto, qualora si rendesse necessario redigere una graduatoria, si terrà conto delle seguenti priorità:

1. Che entrambi i genitori siano impegnati, nel periodo del progetto, in attività lavorativa;
2. Famiglia numerosa;
3. Presenza di un solo genitore;
4. Presenza di disabile all'interno della famiglia.

data 03-07-2008

Il Coordinatore del G.P. — F.to Il Presidente del Comitato dei Sindaci

IL SINDACO
(Dott. Bruno Mancuso)

Comune di ACQUEDOLCI

DISTRETTO SOCIO SANITARIO N° 31

Comune di ACQUEDOLCI

Istanza di partecipazione al centro estivo 2008 "Sogno l'Estate tutto l'anno"

Periodo dal _____ al _____

Il/la sottoscrtt_____, nat__ a _____ il _____ e residente in _____, Via_____ tel_____

Chiede l'iscrizione

del/della figli__ _____ nat__ il _____ a_____, al centro estivo 2008, che si terrà presso _____ e che sarà gestito dall'Associazione Nazionale "Il Dado Magico", Via Piave n°24, Capo D'Orlando (Me)

A tal fine, ai sensi del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità dichiara:

1) che nel periodo del progetto è impegnato in attività lavorativa unitamente al coniuge;
2) che la famiglia è composta da n°_____ componenti;
3) che nella famiglia è presente un solo genitore si □ no □
4) che nella famiglia è presente un disabile si □ no □
5) che l'autorizzazione a partecipare alla predetta iniziativa è assunta in accordo con eventuali altri esercenti la patria potestà;
6) di autorizzare le uscite esterne (a piedi, col pulmino o altro mezzo di trasporto) la registrazione audio-video e ripresa fotografica del bambino/a durante l'iniziativa;
7) di avere preso visione dell'intero programma e di approvarlo in ogni sua parte:

Dichiara, inoltre (barrare le opzioni dichiarate) :

che il/la figlio/a non abbisogna di particolari precauzioni □
che il/la proprio figlio/a è □ o non è □ in grado di nuotare;
o, in alternativa che .....
.....

.....
(firma da parte di uno degli esercenti la patria potestà)

Allega copia documento di identità in corso di validità qualora la firma non sia apposta in presenza del funzionario ricevente la domanda.

Copia per l'Ente

Informativa ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/2003

Si porta a conoscenza che:

1. i dati personali sono raccolti dal Comune di ...Alfinedolei...... e dal distretto Socio-Sanitario n. 31 esclusivamente per lo svolgimento dell'attività di competenza e per lo svolgimento di funzioni istituzionali.
   Nel caso di specie i dati personali vengono raccolti e trattasi per le seguenti finalità:
   - invio di comunicazioni al soggetto richiedente;
2. i dati vengono trattati con sistemi informatici e/o manuali attraverso procedure adeguate a garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi. Nel caso di specie il trattamento avviene con le seguenti modalità:
   - imputazione di dati nel sistema informativo comunale, con successivo trattamento anche cartaceo;
3. il conferimento dei dati ha natura obbligatoria per l'espletamento del servizio;
4. non fornire i dati comporta l'impossibilità di ammettere il soggetto all'iniziativa;
5. i dati possono essere comunicati a tutti i soggetti (Uffici, Enti e Organi della Pubblica Amministrazione, Aziende o Istituzioni, soggetti incaricati della gestione dei progetti) che, secondo le norme, sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli, nonché ai soggetti che sono titolari del diritto di accesso;
6. i dati possono essere conosciuti dal responsabile e dagli incaricati del Comune di ..Alfinedolei.......... e del distretto Socio-Sanitario n. 31;
7. i diritti dell'interessato sono (art. 7 D. Lgs. 196/2006):
   - richiedere la conferma dell'esistenza o meno dei dati che lo riguardano;
   - ottenere la loro comunicazione in forma intelligibile;
   - richiedere di conoscere l'origine dei dati personali, le finalità e modalità di trattamento, la logica applicata se il trattamento è effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
   - ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge;
   - aggiornare, correggere o integrare i dati che lo riguardano;
   - opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati.
8. I titolari del trattamento dei dati sono il Comune di ...Alfinedolei........., l'ASSOCIAZIONE "IL DADO MAGICO", via Piva n. 24 – Capo d'Orlando (ME), il Distretto Socio-Sanitarion. 31.
9. I responsabili del trattamento dei dati sono il responsabile dell'ufficio Servizi Sociali del Comune di ...Alfinedolei.......... , il Presidente dell'associazione nella persona di Irene Catalano Rando, la Coordinatrice del Distretto Socio-Sanitario n. 31.

Lì..................................

FIRMA PER RICEVUTA

....

Copia per l'utente

Informativa ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/2003

Si porta a conoscenza che:

10. i dati personali sono raccolti dal Comune di Acquedolci e dal distretto Socio-Sanitario n. 31 esclusivamente per lo svolgimento dell'attività di competenza e per lo svolgimento di funzioni istituzionali.
    Nel caso di specie i dati personali vengono raccolti e trattasi per le seguenti finalità:
    - invio di comunicazioni al soggetto richiedente;
11. i dati vengono trattati con sistemi informatici e/o manuali attraverso procedure adeguate a garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi. Nel caso di specie il trattamento avviene con le seguenti modalità:
    - imputazione di dati nel sistema informativo comunale, con successivo trattamento anche cartaceo;
12. il conferimento dei dati ha natura obbligatoria per l'espletamento del servizio;
13. non fornire i dati comporta l'impossibilità di ammettere il soggetto all'iniziativa;
14. i dati possono essere comunicati a tutti i soggetti (Uffici, Enti e Organi della Pubblica Amministrazione, Aziende o Istituzioni, soggetti incaricati della gestione dei progetti) che, secondo le norme, sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli, nonché ai soggetti che sono titolari del diritto di accesso;
15. i dati possono essere conosciuti dal responsabile e dagli incaricati del Comune di Acquedolci e del distretto Socio-Sanitario n. 31;
16. i diritti dell'interessato sono (art. 7 D. Lgs. 196/2006):
    - richiedere la conferma dell'esistenza o meno dei dati che lo riguardano;
    - ottenere la loro comunicazione in forma intelligibile;
    - richiedere di conoscere l'origine dei dati personali, le finalità e modalità di trattamento, la logica applicata se il trattamento è effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
    - ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge;
    - aggiornare, correggere o integrare i dati che lo riguardano;
    - opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati.
17. I titolari del trattamento dei dati sono il COMUNE di Acquedolci, l'ASSOCIAZIONE "IL DADO MAGICO", via Piva n. 24 – Capo d'Orlando (ME), il distretto Socio-sanitarion. 31.
18. I responsabili del trattamento dei dati sono il responsabile dell'ufficio Servizi Sociali del Comune di Acquedolci, il Presidente dell'associazione nella persona di Irene Catalano Rando, la Coordinatrice del Distretto Socio-Sanitario n. 31.

Lì.....

FIRMA PER RICEVUTA

.....