

<b>DISABILITA' (INTERDETTI / INABILITATI / BENEFICIARI DI ADS)</b>
--

Il sottoscritto/a

fa domanda affinché l'interdetto/inabilitato/beneficiario di amministrazione di sostegno residente in	cod. ISS
--	----------

Ricoverato c/o la struttura  
assistenziale

venga ammesso/a alla "Casa per Ferie San Marino" di Pinarella di Cervia per la stagione **2021** al  
TURNO \_\_\_\_\_

Dichiaro che:

Il sottoscritto/a	cod. ISS
residente e/o con studio professionale in	

tel.	Email.
------	--------

In qualità di:

- **Tutore/Curatore/Amministratore di Sostegno** (indicare gli estremi del provvedimento di nomina a  
(\_\_\_\_\_))

Del soggetto interdetto/inabilitato/beneficiario dell'Ads \_\_\_\_\_

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

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Acquisite le informazioni di cui all'art. 13 della Legge 171/2018 della Repubblica di San Marino e dell'art 13 del Regolamento UE 679/2016, consapevole che il trattamento riguarderà categorie di dati personali, come citati nelle normative sopra menzionate nonché dati relativi alla salute, dati genetici o biometrici, pertanto:

- **ACCONSENTO**
- **NON ACCONSENTO**
- a) al trattamento delle categorie di dati personali dell'interessato (interdetto/inabilitato/beneficiario Ads) in generale, per le finalità legate alla Sua permanenza presso la Casa per Ferie;
- **ACCONSENTO**
- **NON ACCONSENTO**
- b) al trattamento delle categorie di dati personali dell'interessato (interdetto/inabilitato/beneficiario di Ads), nello specifico, per le finalità istituzionali di tutela della salute e della relativa gestione amministrativa – contabile e fiscale della struttura Casa per Ferie;
- **ACCONSENTO**
- **NON ACCONSENTO**

- c) all'effettuazione di riprese e/o fotografie che ritraggono l'interessato (interdetto/inabilitato/beneficiario di Ads) durante feste o momenti di animazione, che potranno essere pubblicati sul sito ufficiale della struttura o sui canali social della struttura;

La quota totale di iscrizione è di: € \_\_\_\_\_

**NB: Copia della cedola di pagamento va consegnata all'arrivo presso la Casa per Ferie San Marino al Coordinatore Generale.**

Il soggiorno inizia alle ore 8:30 del giorno dell'arrivo. Gli utenti diurni arriveranno in struttura accompagnati dai familiari, i residenziali con i mezzi dell'UOSD Disabilità e Assistenza Residenziale. Il ritorno è previsto dopo la colazione del giorno della partenza (sabato mattina) con le stesse modalità.

Allegare alla domanda:

- *stato di famiglia*
- *certificato di vaccinazione anticovid 19 o certificato di avvenuta guarigione da Covid 19 nei 6 mesi precedenti*

FIRMA

**REVOCA DEL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

**REVOCA IL CONSENSO**

A suo tempo prestatato per il trattamento dei dati personali di cui sopra.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_