

AL CONSORZIO INTERCOMUNALE SOGGIORNI CLIMATICI - VERONA

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AI SOGGIORNI ANNO 2023

<i>il/la sottoscritto/a</i>		
<i>nato a</i>	<i>il</i>	
<i>residente a</i>	<i>in via</i>	
<i>cap</i>	<i>telefono</i>	<i>telefono di un familiare</i>
<i>e-mail</i>		
<i>codice fiscale</i>		

con il/la compagno/a di stanza o coniuge

<i>il/la sottoscritto/a</i>		
<i>nato a</i>	<i>il</i>	
<i>residente a</i>	<i>in via</i>	
<i>cap</i>	<i>telefono</i>	<i>telefono di un familiare</i>
<i>e-mail</i>		
<i>codice fiscale</i>		

chiede/chiedono di partecipare al seguente soggiorno organizzato dal Consorzio:

LOCALITA' E DATA	HOTEL	Tipo stanza (singola, doppia, multipla)

A tale scopo dichiara:

- di essere a conoscenza che il Consorzio Intercomunale Soggiorni Climatici si riserva la facoltà di annullare soggiorni che non dovessero raggiungere un numero adeguato di partecipanti o qualora condizioni particolari rendessero indisponibili le strutture proposte;
- che quanto esposto nei dati anagrafici corrisponde a verità e di essere a conoscenza che, in caso di false dichiarazioni, verranno applicate le sanzioni penali previste dal D.P.R. 28.12.2000 n. 445;
- di essere a conoscenza delle condizioni e delle modalità stabilite per la fruizione del servizio, che accetta, anche in riferimento a quanto stabilito dal regolamento consortile di accesso ai soggiorni;
- di esonerare il Consorzio Intercomunale Soggiorni Climatici da ogni responsabilità, con l'eccezione del dolo o colpa grave, ivi compresa quella per fatto o atto proprio che dovesse insorgere durante il soggiorno;
- di aver preso visione, compreso ed accettato quanto indicato nell'informativa sotto riportata:

Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 RGPD)-

Il Consorzio Intercomunale Soggiorni Climatici (di seguito indicato come CISOC), con sede in via Macello n. 23, 37121 Verona; Email: segreteria@consorziosoggiorniverona.it; PEC: cisoc@pec.it; telefono/fax: +39 045/8031046), CF 93005600239/ P.IVA 01545720235, in qualità di titolare tratterà i dati personali conferiti con il presente modulo, con modalità informatiche, telematiche e cartacee, per le finalità previste dal Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD), in particolare per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici, nonché di indagini di gradimento e soddisfazione dell'utenza rispetto ai servizi forniti (customer satisfaction) attuate in forma anonima. Il conferimento dei dati è obbligatorio e il loro mancato inserimento non consente di completare il procedimento avviato. I dati saranno trattati per tutto il tempo del procedimento e, successivamente alla cessazione del procedimento, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. I dati saranno trattati esclusivamente dal personale e da collaboratori del CISOC e dei Comuni che ne fanno parte o dei soggetti espressamente nominati come responsabili del trattamento. Al di fuori di queste ipotesi i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dalle norme nazionali e comunitarie. Gli interessati hanno il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di

opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del RGPD). L'apposita istanza è presentata contattando il Responsabile della protezione dei dati presso il CISOC (dott. Cataldo Russo – Consorzio Intercomunale Soggiorni Climatici – Responsabile della Protezione dei dati personali, via Macello n. 23 – 37121 Verona, email: cisoc.rpd@gmail.com).Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (con sede in Piazza Venezia, 11 – 00186 Roma) quale autorità di controllo nazionale secondo le procedure previste (art. 5 par. 1 lett. F RGPD).

Acconsento al trattamento dei dati relativi al mio stato di salute per quanto strettamente connesso al soggiorno secondo le modalità indicate nella Scheda sanitaria consegnata.

Verona, _____

(firma 1° partecipante)

(firma 2° partecipante)

PARTE RISERVATA AL CONSORZIO O AL COMUNE CHE RICEVE LA DOMANDA

La presente dichiarazione ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 è stata sottoscritta dagli interessati in presenza del dipendente addetto che ne ha verificato la corretta identità mediante esibizione dei seguenti documenti

Tipo documento(partecipante 1) _____ n. _____
rilasciato da _____

Il _____ con scadenza il _____

Tipo documento(partecipante 2) _____ n. _____
rilasciato da _____

Il _____ con scadenza il _____

La presente dichiarazione è stata presentata unitamente al documento d'identità dei sottoscrittori

Verona _____

(L'Impiegato addetto)