

	RICHIEDA ATTIVAZIONE TELESOCORSO/TELECONTROLLO	Mod. 8505/24	
		02/05/2019	Rev. 03

All.2



COMUNE / COMUNITA' MONTANA
SEDE TERRITORIALE DI:

--

RICHIEDA PER TELESOCORSO
(servizio in concessione dal Consorzio IRIS)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome e Nome
In qualità di

CHIEDE

per il/la Sig./a		
Nata/o a		il
Residente a		
Via	N°	TEL.

l'installazione della seguente tipologia di impianto di telesoccorso (crociare l'opzione scelta):

- terminale di telesoccorso/telecontrollo collegato a rete telefonica fissa (attualmente non compatibile con compagnie telefoniche di rete fissa Vodafone e Fastweb);
- telesoccorso/telecontrollo collegato attraverso rete telefonica mobile;
- terminale telesoccorso/telecontrollo con sensore di caduta;
- personal GPS

e si impegna a contribuire al costo del Servizio nella misura di € mensili, da versarsi interamente anche in caso di richieste di sospensioni temporanee.

N.B.: Traffico telefonico ed eventuale SIM card a carico dell'utente.

Allega alla presente:

	RICHIESTA ATTIVAZIONE TELESOCCORSO/TELECONTROLLO	Mod. 8505/24	
		02/05/2019	Rev. 03

- Certificazione ISEE
- Dichiarazione medica
- Altro

(Data)

(Firma del richiedente)

Informativa sul trattamento dei dati personali

Ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 196/2003 (Codice in materia di dati personali) si informa che il trattamento dei dati personali, raccolti da questo Ente o comunque forniti allo stesso, è finalizzato unicamente allo svolgimento dei compiti istituzionali previsti dalla legge ed avviene nel rispetto della normativa vigente.

Il conferimento di dati personali è strettamente necessario ai fini dello svolgimento dei servizi richiesti.

I dati personali relativi all'interessato potranno essere comunicati a tutti quei soggetti pubblici e privati cui la comunicazione sia necessaria per il corretto adempimento delle finalità per cui è stata richiesta la prestazione e non saranno soggetti a diffusione.

Agli interessati sono riconosciuti i diritti di cui all'articolo 7 del citato Codice; le richieste per l'esercizio dei diritti possono essere inoltrate al Responsabile individuato dalla Cooperativa Sociale "Il Cammino" via Ambrosetti n. 4/a Biella.

Consenso al trattamento dei dati personali

Il sottoscritto richiedente dichiara di essere stato informato sui diritti e sui limiti di cui al D.lgs 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di dati personali) e autorizza la Cooperativa Sociale Il Cammino di Biella in qualità di concessionario del servizio per conto del Consorzio IRIS, nonché eventuali incaricati del trattamento, a trattare i propri dati personali, sensibili e giudiziari per le finalità istituzionali dello stesso.

Il sottoscritto acconsente che sia data comunicazione relativa al proprio stato di salute ai soggetti pubblici e privati cui la comunicazione sia necessaria per il corretto adempimento delle finalità per cui è stata richiesta la prestazione.

(Data)

(Firma del richiedente)