



FONDAZIONE
CASSA DI RISPARMIO
DI ASCOLI PICENO

L'INIZIATIVA È REALIZZATA INSIEME ALLA
FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO DI ASCOLI PICENO

Domanda d'iscrizione alle attività del progetto

“Ci vuole un fiore”

presso L'Associazione ANFFAS – Onlus di Ascoli Piceno

La/Il sottoscritto/a _____

nata/o a _____ (__) il ____/____/____

e residente a _____ (__)

in via _____ n. _____ CAP _____

Recapito telefonico _____

e-mail _____

in quanto TUTORE/ FAMILIARE

AUTORIZZA

il/ la proprio/a familiare _____

nata/o a _____ (__) il ____/____/____

e residente a _____ (__)

in via _____ n. _____ CAP _____

Recapito telefonico _____

e-mail _____

a frequentare il Centro Diurno dell'ANFFAS Onlus- Ascoli Piceno, al fine di partecipare alle attività relative al progetto “Ci vuole un fiore”, che l'Associazione avvierà insieme alla FONDAZIONE CASSA di RISPARMIO di Ascoli Piceno.

Verrà accompagnata da _____

direttamente presso il Centro Diurno ANFFAS Onlus di Ascoli Piceno, sito in C.so Mazzini n.81/83, e/o presso la sede dell'Associazione “Amici nella natura”, in via Monticelli n.138.

Ascoli P., li _____

Firma

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 d. lgs. 30 giugno 2006 n°196 – “Codice in materia di protezione dei dati personali” e dell'art. 13 GDPR 679/16 – “Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali”.

Ascoli P., li _____

Firma

Per accettazione

Il Presidente

(Maria Daniela D'Angelo)