

## Modulo di pre Iscrizione

Da inoltrare a mezzo fax al n. 0833/543561 oppure consegnare alla segreteria del Centro Diurno dal lunedì al venerdì dalle ore 08,00 alle ore 18,00.

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a .....  
il ..... e residente a ..... in via  
..... n.....  
C.F. .... tel. ....  
cell. ....

### CHIEDE

Per se stesso

oppure

Per proprio familiare di nome .....

nato/a a ..... il ..... e residente a  
..... in via ..... n.....

C.F. .... tel. ....  
cell. ....

### PRE ISCRIZIONE AL CENTRO DIURNO PER ANZIANI CASA DI BETANIA per le seguenti fasce orarie e numero giorni settimanali

- accesso giornaliero orario 9-18 per 5 giorni a settimana
- accesso giornaliero orario 9-18 per 3 giorni a settimana
- accesso semigiornaliero orario 9-12,30 per 5 giorni a settimana
- accesso semigiornaliero orario 9-12,30 per 3 giorni a settimana
- accesso semigiornaliero orario 14,30 -18 per 5 giorni a settimana
- accesso semigiornaliero orario 14,30 -18 per 3 giorni a settimana

### PREISCRIZIONE AL al servizio di trasporto da e verso il domicilio dell'utente

- si
- no

Data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di  
richiedente/parente dichiara di avere ricevuto completa informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003 ed esprime il con-  
senso al trattamento ed alla comunicazione dei dati qualificati come personali dalla citata legge, con particolare  
riguardo a quelli cosiddetti sensibili, nei limiti, per le finalità e per la durata precisati nell'informativa.

firma \_\_\_\_\_