



CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI D.LGS. 196/03

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il ___/___/___/ e
residente a _____ (____), in _____ nr. _____, in
qualità di:

interessato/a;

esercente la patria potestà/tutore di _____ nato/a a _____
il ___/___/___ e residente a _____

acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento, ai sensi dell'art.13 del D.lgs 30 giugno 2003 n. 196, sulle finalità e modalità del trattamento cui sono destinati i dati, per come nell'informativa riportate, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà anche dati "sensibili" di cui dichiara di apprendere il significato (art.4, comma 1, lett. d/e, art.26 del D.Lgs.196/2003), vale a dire "*i dati idonei a rivelare lo stato di salute*", presta il suo consenso al trattamento ed alla comunicazione dei propri dati personali per le finalità di cui al punto a) indicate nell'informativa.

Inoltre:

- presta il suo consenso per il trattamento dei "dati sensibili" di cui all'art. 4 comma 1 lett. d), nonché art. 26 del D.lg. 196/2003, vale a dire dati "*idonei a rivelare lo stato di salute*", necessari per lo svolgimento delle attività indicate nell'informativa al punto b)?

- presta il suo consenso alla pubblicazione delle immagini riprese dall'A.P.W.I. O.N.L.U.S. come indicato nell'informativa al punto c)?

Do il consenso

Nego il consenso

Do il consenso

Nego il consenso

Inoltre:

il/la sottoscritto/a acconsente che sia data comunicazione relativa allo stato di salute dell'interessato/a ai soggetti qui indicati _____.

il/La sottoscritto/a infine acconsente che il ritiro di qualsiasi tipo di documentazione dell'interessato/a, sia sanitaria che fiscale/amministrativo venga effettuato dai seguenti soggetti

Luogo, data _____

Firma dell'interessato, del tutore o di chi esercita la patria potestà

ATTENZIONE:

Nel caso di consenso prestato dal tutore/genitore per un soggetto minorenni, quest'ultimo, al raggiungimento della maggiore età, dovrà prestare il consenso personalmente in qualità di diretto interessato.

ASSOCIAZIONE PERSONE WILLIAMS ITALIA O.N.L.U.S.

Via Franceschi, 1/D

50018 SCANDICCI (FI)

Codice fiscale 9426270483