



Comune di Maddaloni

Provincia di Caserta
Via S. Francesco d'Assisi, n. 36
C. F.: 80004330611 – P.I. 00136920618
Tel:0823 433659

:serv.sociali@pec.comune.maddaloni.ce.it e – mail: sociali@comune.maddaloni.ce.it
AREA SERVIZI ALLA PERSONA



MODULO CONSENSO CAREGIVER

Dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 e 47 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la Sottoscritto/a _____

Codice Fiscale _____ Documento di Identità _____ N° _____

Nato/a a _____ (____) il ____ / ____ / ____

residente a _____ (____) in _____ n° _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

Di aver acquisito formale consenso ai fini della comunicazione dei dati riferiti alla persona assistita nell'ambito del procedimento volto ad ottenere il voucher 3.2 da parte di

- Persona Disabile o non autosufficiente/Assistita**
- Tutore**
- Curatore**
- Amministratore di sostegno**

del/della Sig./Sig.ra _____

Codice Fiscale _____ nato/a a _____

_____ (____) il ____ / ____ / _____, residente a _____

_____ (____) in _____ n° _____

AUTORIZZA

il trattamento dei propri dati personali presenti nella presente dichiarazione ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679), per i fini propri della presente dichiarazione.

Luogo e data

Firma del Dichiarante
