



## **PROGETTO "LA CASA DELL'AILE"**

### **Modulo per richiesta del servizio alle famiglie**

#### **Compilare in ogni sua parte**

- Nome richiedente \_\_\_\_\_
- Cognome richiedente \_\_\_\_\_
- Recapito telefonico \_\_\_\_\_
- E-mail \_\_\_\_\_
- Ospedale/clinica di ricovero \_\_\_\_\_
- Indirizzo Ospedale/clinica di ricovero \_\_\_\_\_
- Città \_\_\_\_\_

dovrà essere una delle seguenti: Bologna, Brescia, Cagliari, Catania, Firenze, Genova, Milano e Monza, Napoli, Padova, Palermo, Pavia, Roma, Torino, Trieste, Verona

- Periodo \_\_\_\_\_
- Numero di persone da ospitare \_\_\_\_\_
- eventuali necessità \_\_\_\_\_

#### **Si precisa che**

- il periodo di cure del paziente dovrà essere all'interno del periodo dal 15/04/21 al 31/12/21 e la richiesta dovrà pervenire almeno 10/15 giorni prima del periodo della richiesta
- la Onlus potrà richiedere successiva documentazione in fase di valutazione delle richieste
- la Onlus vaglierà le richieste pervenute e confermerà l'accettazione o meno.



Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Inviando il presente modulo il richiedente acconsente a che i dati personali forniti a A.I.E. Onlus ("Titolare" del trattamento) in relazione alla richiesta di utilizzo del servizio siano trattati in conformità alla normativa europea ed italiana sulla protezione dei dati personali (in particolare il Reg. UE 679/2016, o "Codice Privacy") per consentire la partecipazione all'iniziativa stessa. I partecipanti ai sensi dell'art. 15 e seguenti del Reg. UE 679/2016, potranno richiedere la modifica, l'integrazione e /o la cancellazione dei dati scrivendo a: [info@aileonlus.eu](mailto:info@aileonlus.eu)  
Informativa privacy consultabile al sito [www.aileonlus.org](http://www.aileonlus.org)

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_