



COMUNE DI SANT'AGATA DE'GOTI

MODULO DI PARTECIPAZIONE VOLONTARI ACCOMPAGNATORI AL SERVIZIO PIEDIBUS

All'Ufficio protocollo
Comune di Sant'Agata de'Goti
Comando Polizia Municipale

Io sottoscritto _____ nato a _____ il _____

residente a _____ in Via _____ n. _____

telefono _____ mail _____

CHIEDO DI POTER PARTECIPARE COME ACCOMPAGNATORE VOLONTARIO AL SERVIZIO PIEDIBUS E DICHIARO DI AVER LETTO ED ACCETTATO INTEGRALMENTE IL REGOLAMENTO APPROVATO CON DELIBERA DI CONSIGLIO COMUNALE NUMERO 36 DEL 30-06-21 "ISTITUZIONE E REGOLAMENTO DEL SERVIZIO PIEDIBUS" E DICHIARO ALTRESI DI RISPETTARE I SEGUENTI REQUISITI SOGGETTIVI:

- a) residenza nel comune di Sant'Agata de' Goti;
- b) idoneità fisica allo svolgimento dell'incarico, verificata da strutture medico – sanitarie esterne incaricate dall' Amministrazione comunale;
- c) buona condotta civile e morale. In sede di verifica dei requisiti viene curata dall'ufficio procedente l'attuazione delle previsioni dell'art. 25 bis del decreto legislativo 313 del 14 novembre 2002 e s.m.i.;

Per le finalità e gli adempimenti di cui al Regolamento sopracitato e per lo svolgimento del servizio Piedibus, i dati personali dei soggetti interessati verranno trattati nel rispetto del D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento europeo UE n. 679 del 2016. In relazione alle incombenze e alle necessità sottese al presente servizio, i dati verranno trattati mediante strumenti manuali, informatici o telematici, in ottemperanza alle garanzie di riservatezza previste dalla vigente normativa. Il dichiarante può rivolgersi, in ogni momento, ai responsabili del trattamento dei dati per farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, può chiederne il blocco e opporsi al loro trattamento, come previsto dagli articoli da 15 a 22 del Regolamento (UE) 2016/679. In merito alle modalità di esercizio dei sopracitati diritti, l'interessato può scrivere alla email del Responsabile del trattamento degli stessi per il Comune area.amministrativa@pec.comune.santagatadegoti.bn.it o al Responsabile della Protezione Dati, Dott. Antonello Botte, alla email dpo-privacy@asfweb.it;

Data _____

FIRMA _____

Allego documento di identità in corso di validità