



## SCHEDA-MODULO PER SEGNALAZIONI

RECLAMO   
RILIEVO

SUGGERIMENTO   
ELOGIO

### **Chi segnala**

Cognome Nome

---

Residente a

---

Via

Cap

Tel

---

### **Per chi segnala**

Cognome Nome

---

Residente a

Cap

Tel

---

Eventuale grado di parentela

---

Possesso di delega

SI

NO

---

### **Evento segnalato**

**Descrivere i fatti oggetto della segnalazione, eventuali richieste e suggerimenti**

---

---

---

---

---

### **Trattamento dati personali**

*L'Associazione Abilitiamo Autismo) s'impegna a trattare i dati personali nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione e trattamento dei dati personali (Regolamento (UE) 2016/679 e Codice Privacy). In particolare, i dati personali raccolti verranno trattati, tramite soggetti interni ed esterni appositamente incaricati, nel rispetto delle misure di sicurezza di cui all'art. 32 del Regolamento (UE) 2016/679, al fine di permettere l'espletamento degli adempimenti amministrativi e contabili, nonché agli adempimenti ivi correlati, connessi al rapporto contrattuale in essere tra le parti. Copia integrale dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 di Associazione Abilitiamo Autismo è fornita all'interessato ed è disponibile presso la struttura.*