

PROMOZIONE DELLA SALUTE
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE- SERVIZIO IGIENE SANITÀ PUBBLICA
DISTRETTI SANITARI

Allegato 1 MODULO D'ISCRIZIONE E CONSENSO INFORMATO

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in _____

Via/C.so/P.zza _____

DICHIARA

- di partecipare in forma volontaria, libera e gratuita al **GRUPPO DI CAMMINO**
- di aver ricevuto dai conduttori esaurienti spiegazioni in merito all'importanza di partecipare e in particolare su finalità e procedure
- di essere stato informato/a sui possibili benefici o rischi o disagi ragionevolmente prevedibili
- di essere consapevole che nessun tipo di responsabilità può essere imputato all'ASL TO3 e/o al Comune per eventuali danni gli potessero derivare dalla presente adesione
- autorizza ai sensi del D. Lgs 196/2003 al trattamento dei dati personali esclusivamente per le finalità indicate nel progetto

Data ____/____/____

Firma del/della partecipante _____

Firma del conduttore/della conduttrice _____

Fonte: modulo adattato dal lavoro del Gruppo regionale RAP Regione Piemonte, 2017 e dall'Opuscolo "CAMMINARE INSIEME Manuale per i Gruppi di Camino" Regione Lombardia AST Milano2, 2013