**AL SINDACO**

**UFFICIO DEI SERVIZI SOCIALI**

**COMUNE DI COLLESANO**

**OGGETTO: RICHIESTA SCREENING ELETTROCARDIOGRAFICO DEL 29.03.2026 (promosso dall’Associazione di promozione sociale “Piccoli Battiti”, in collaborazione con il reparto di cardiologia pediatrica dell’UOC Cardiologica pediatrica dell’Ospedale dei Bambini di Palermo ARNAS CIVICO).**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail o PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE E AUTORIZZA**

Che il proprio figlio/a:

Cognome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,C.F:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

che frequenta la scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**venga sottoposto allo screening elettrocardiografico secondo progetto stabilito dall’Associazione** **di promozione sociale “Piccoli Battiti”, in collaborazione con il reparto di cardiologia pediatrica dell’ARNAS Civico G.Di Cristina di Palermo).**

**DICHIARA ALTRESI’**

di essere informato/a, tramite apposita Informativa resa disponibile dall’Ente cui è indirizzato il presente documento, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 13 e segg. del Regolamento Generale sulla Protezione dei dati (UE 2016/679), che i dati personali raccolti sono trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa.

Il Titolare del Trattamento è il Comune di Collesano e l’Associazione di promozione Sociale “Piccoli Battiti”;

Allega alla domanda: la seguente documentazione:

1. LIBERATORIA SCREENING ELETTROCARDIOGRAFICO **che dovrà essere consegnata in busta chiusa al personale medico.**

2. Copia del documento di identità in corso di validità (D.P.R. n. 445/2000- art.38, comma 3).

**Luogo e data, IL RICHIEDENTE**