



Richiesta partecipazione al progetto “ALZHEIMER CAFFÈ”

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ e residente a Sersale (CZ) in _____ n.____,
telefono _____

CHIEDE

La partecipazione al Progetto “ALZHEIMER CAFFÈ” svolto dal Segretariato Sociale con la collaborazione scientifica dell’Associazione per la Ricerca Neurogenetica APS, in favore di:

o Diretto interessato

o Cognome e nome _____

e che le generalità della persona per la quale si richiede l’attivazione del servizio sono:

Sig./Sig.ra _____ nato/a _____ e residente
a Sersale in _____ n. _____, telefono _____

Dichiaro di essere informato/a riguardo alle attività previste, agli obiettivi del progetto e alle eventuali implicazioni. Sono consapevole che le informazioni raccolte saranno trattate nel rispetto della privacy e della normativa vigente.

Data: _____

Firma
