



**ENTE NAZIONALE PER LA PROTEZIONE E L'ASSISTENZA DEI SORDI – ONLUS APS**

Ente Morale che opera senza fini di lucro per l'integrazione dei sordi nella società

**SEZIONE PROVINCIALE DI MODENA**

**Cittadini Sordi:**

richiesta servizio Interprete della Lingua dei Segni Italiana,  
della Lingua dei Segni Italiana Tattile (per i sordociechi) e/o Labiolettura

Io sottoscritto/a (nome)

(cognome)

**Comune**

Residente a (luogo di residenza)

Provincia

CAP (indica di avviamento postale)

--	--	--	--	--

In Via/Piazza/Corso (nome completo dell'indirizzo di residenza)

(numero civico)

Telefono/Cellulare

Email (indirizzo email leggibile)

**DICHIARO DI ESSERE**

(barrare UNA sola casella e scrivere le informazioni richieste)

il diretto interessato

il genitore (con la potestà legale)

del minore (nome)

(cognome)

**CONFERMO**

→ di essere riconosciuto/a SORDO/A ai sensi della Legge 381/70

**CHIEDO**

→ il servizio di:

interpretariato di LIS/LIST o di lettura labiale con professionista già contattato a mia scelta:

(nome e cognome interprete LIS/LIST)

(Telefono/Cellulare)

(Email)

nel giorno \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_ : \_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_ : \_\_\_\_

Presso: \_\_\_\_\_

**SONO CONSAPEVOLE CHE**

le false dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia (D.P.R. 445/2000 T.U. sulla documentazione amministrativa). L'ENS di Modena effettua controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, come previsto dalla legge.

Luogo e data \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**TRATTAMENTO DATI PERSONALI – INFORMATIVA D. LGS 196/2003 ART. 13**

I dati da Lei forniti sono utilizzati, nel rispetto della normativa privacy, esclusivamente per l'istruttoria della sua richiesta/pratica e solo dagli operatori degli uffici competenti a ciò autorizzati. I dati sono trattati in forma cartacea e/o informatizzata e conservati, per il tempo necessario, con adeguate misure di sicurezza; non sono comunicati a terzi tranne quando previsto da norme di legge o di regolamento. Lei può in ogni momento esercitare i diritti previsti dall'art. 7 dello stesso decreto legislativo e più in particolare: accedere ai suoi dati, chiedere che vengano aggiornati, corretti, integrati; può opporsi al trattamento dei dati per motivi legittimi, chiederne la cancellazione, la trasformazione in forma anonima e il blocco se trattati in violazione di legge. Per l'esercizio di tali diritti Lei può rivolgersi al servizio che ha ricevuto la sua richiesta/pratica dove le verrà indicato il nominativo del responsabile del trattamento dei dati. Il titolare del trattamento dei dati è l'Ente Nazionale Sordi-Onlus Sezione Provinciale di Modena. Il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati personali ai sensi del D. lgs 196 del 30 giugno 2003.

Luogo e data \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Inviare il modulo all'indirizzo: [sportellosordi.ensmodena@gmail.com](mailto:sportellosordi.ensmodena@gmail.com)**

Sede Sociale: Modena – Via Contrada n. 127 – 41126 Saliceta San Giuliano – Tel/Fax: 059/352163

Sito web: Modena: <http://modena.ens.it/> - E-mail: [modena@ens.it](mailto:modena@ens.it) – PEC: [modena@pec.ens.it](mailto:modena@pec.ens.it)

C.F. 04928591009 - P. IVA 06960941000