

RICCIONE: AVVENTURE PER CRESCERE

Bando I.Ri.Fo.R. 2023 “Soggiorni Ricreativi e abilitativi anno 2023”
Bando per il finanziamento di Soggiorni ricreativi e abilitativi rivolti a bambini e adulti ciechi e ipovedenti senza disabilità aggiuntive

**Soggiorno abilitativo e riabilitativo estivo bambine e bambini per ciechi e ipovedenti senza
disabilità aggiuntive (età 9 – 13 anni)**

PERIODO arrivo 26 Giugno – partenza 3 Luglio 2023

DURATA 8 giorni

STRUTTURA ROMAGNA FAMILY VILLAGE RICCIONE

(Compilare in stampatello)

I sottoscritti (genitori/tutori)

Cognome e nome (padre) _____

Luogo e data di nascita _____ **codice fiscale** _____

Telefono/Cellulare _____ **Email:** _____

Cognome e nome (madre) _____

Luogo e data di nascita _____ **codice fiscale** _____

Telefono/Cellulare _____ **Email:** _____

Cognome e nome (tutore) _____

Luogo e data di nascita _____ **codice fiscale** _____

Telefono/Cellulare _____ **Email:** _____

CHIEDE/CHIEDONO l'iscrizione al soggiorno 2023 RICCIONE: AVVENTURE PER CRESCERE del proprio figlio/a o persona che rappresenta in qualità di tutore o affidatario:

Cognome e nome (partecipante) _____

Nato a _____ il _____ e residente a _____ in
via _____ codice fiscale _____ telefono/cellulare _____

SI IMPEGNA/SI IMPEGNANO a versare la quota di partecipazione di € 300,00 (TRECENTO/00) comprendente la pensione completa del soggiorno per il partecipante, nonché tutte le attività abilitative previste.

IMPORTANTE!

I costi che esulano dal costo della pensione completa, sostenuto da I.Ri.Fo.R., sono carico delle famiglie.

Eventuali ausili personali e oggetti utili alla cura della persona sono a discrezione e devono essere procurati dalle famiglie.

Le famiglie raggiungeranno il luogo di partenza Stazione termini Roma in modo autonomo.

Non sono coperti i costi dovuti a danni a cose e persone causate dagli ospiti durante il soggiorno, che saranno a carico delle famiglie.

Il versamento di € 300,00 dovrà essere effettuato a I.Ri.Fo.R. Consiglio Regionale del Lazio tramite **Bonifico Bancario.**

Intestato a: I.Ri.Fo.R. Consiglio Regionale del Lazio

IBAN: IT83Z0306234210000002087245

CAUSALE: COGNOME PARTECIPANTE + Soggiorno 2023 RICCIONE 1

Le ricevute di versamento dovranno pervenire via e-mail lazio@irifor.eu all'I.Ri.Fo.R. Consiglio Regionale del Lazio (entro il **9 GIUGNO 2023**)

IN CASO DI RINUNCIA LA QUOTA NON VERRA' RIMBORSATA

E' NECESSARIO IL NULLA OSTA DEL MEDICO CURANTE SULLE CONDIZIONI FISICHE E SUI FARMACI ASSUNTI DAL PARTECIPANTE. COME DA QUESTIONARIO ALLEGATO. IN ASSENZA DEI CERTIFICATI NON SARA' POSSIBILE L'AMMISSIONE AL SOGGIORNO.

L'iscrizione dovrà pervenire, *pena l'esclusione*, esclusivamente all'I.Ri.Fo.R. Consiglio Regionale del Lazio entro il giorno **09 GIUGNO 2023 via e-mail (lazio@irifor.eu) inviando i seguenti documenti:**

- modulo di iscrizione debitamente compilato e firmato;
- ricevuta di bonifico di € 300,00;
- modulo della privacy compilato e firmato;
- certificazione di invalidità (verbale di accertamento);
- questionario anamnestico, compilato e firmato;
- nulla osta del medico curante ed elenco farmaci assunti;

TUTTI I DOCUMENTI DOVRANNO PERVENIRE IN UN UNICO FILE PDF, PER TIPOLOGIA DI ALLEGATO, OPPURE UN PDF UNICO COMPLESSIVO, NON SARANNO PRESI IN CONSIDERAZIONE FOTOGRAFIE DI PAGINE SINGOLE O FILE PDF DI PAGINE SINGOLE PER OGNI PAGINA

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI COMUNI E SENSIBILI

Io sottoscritto (utente) /I sottoscritti (genitori/tutori)

Dichiaro/iamo di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali e sensibili *ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, anche "Regolamento Privacy"*, allegata alla domanda, e ne autorizzo tale trattamento.

Data _____

FIRMA/FIRME

LIBERATORIA PER UTILIZZO IMMAGINI E VIDEO

Io sottoscritto (utente) /I sottoscritti (genitori/tutori)

AUTORIZZA / AUTORIZZANO l'Istituto per la Ricerca la Formazione e la Riabilitazione – Consiglio Regionale del Lazio sita a Roma in Via Collalto Sabino 14, 00199 Roma per l'uso, la riproduzione e la pubblicazione con ogni mezzo tecnico dei filmati e delle immagini riprese, durante il soggiorno **RICCIONE: AVVENTURE PER CRESCERE** ritraenti il partecipante.

.....
Il/i sottoscritto/i, sia in proprio che nella qualità come sopra, confermo/confermano di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra concesso.

La posa e l'utilizzo delle riprese e delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma del tutto gratuita ed in maniera totalmente corretta. Le riprese e le fotografie potranno essere utilizzate nel mondo intero ed in tutti gli ambiti (mostre, concorsi, proiezioni, internet, pubblicità, edizione, stampa). Ne vieta altresì l'uso in tutti i casi che ne pregiudichino l'onore, la reputazione ed il decoro della propria persona, ai sensi dell'art. 97 legge n° 633/41 ed art. 10 del Codice Civile. Ai sensi dell'art. 98 legge n° 633/41 ed in conformità alla sentenza della Corte di Cassazione n. 4094 del 28/6/1980, le immagini in originale (files digitali sorgenti e/o negativi su pellicola) si intendono di proprietà del fotografo. La presente liberatoria ha validità illimitata e viene redatta e sottoscritta per esteso in doppia copia, garantendo di aver letto la presente, di averne compreso il contenuto e di avere il diritto di firmare. Una copia viene trattenuta dai genitori/tutori del soggetto ripreso e l'altra consegnata al fotografo.

Data _____

FIRMA/FIRME

NOME..... Cognome.....
Data di nascita..... Genitore di rif.....
recapito..... cel utente.....

PATOLOGIE PRINCIPALI

Non vedente

Ipovedente

ALLERGIE.....

INTOLLERANZE.....

TERAPIA FARMACOLOGICA ABITUALE: Quotidiana, divisa in fasce orarie, con schema posologico e modalità di somministrazione (ad es. ore 8 farmaco xy 20 gocce diluite in....oppure farmaco xy 1 compressa frantumata e dispersa in...)

Mattino.....
.....
.....

Ore centrali.....
.....
.....

Sera.....
.....
.....

Saltuaria.....

ALIMENTAZIONE NORMALE

CIBI DA EVITARE.....
.....
.....

NOTE.....
.....
.....

.....
..... Data..... firma genitore.....

INFORMATIVA PER I BENEFICIARI PARTECIPANTI AL SOGGIORNO

RICCIONE: AVVENTURE PER CRESCERE

L'organizzazione ISTITUTO PER LA RICERCA LA FORMAZIONE E LA RIABILITAZIONE – CONSIGLIO REGIONALE DEL LAZIO ONLUS (di seguito, il "**Soggetto proponente**" o il "**Titolare**"), in qualità di Titolare del trattamento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679 del 2016 (di seguito, il "**Regolamento Privacy**") e successive modifiche ed integrazioni, raccoglie e successivamente tratta i dati personali¹ (incluse le particolari categorie di dati cui all'art. 9 del Regolamento Privacy² e i dati relative a condanne penali e reati di dati all'art. 10 del Regolamento Privacy) dei soggetti beneficiari che intendono partecipare (di seguito, l'"**Interessato**") al progetto **RICCIONE: AVVENTURE PER CRESCERE, SOGGIORNO ABILITATIVO PER BAMBINE E BAMBINI CIECHI E IPOVEDENTI ETA' 9-13 ANNI DI ETA' – ANNO 2023** (di seguito, il "**Progetto**").

1. Finalità e modalità del trattamento.

I dati personali dell'Interessato sono trattati per il perseguimento delle seguenti finalità:

1. partecipazione dell'Interessato al Progetto;
2. adempimenti strettamente connessi alla realizzazione del Progetto;
3. adempimento di specifici obblighi previsti dalla legge, da un regolamento o dalla normativa comunitaria;

Il trattamento dei dati personali avviene, sotto l'autorità del Titolare del trattamento, da parte di soggetti specificamente Designati, autorizzati ed istruiti al trattamento ai sensi dell'art. 2-*quaterdecies* del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 (di seguito, il "**Codice Privacy**") e dell'art. 29 del Regolamento Privacy, mediante strumenti manuali, informatici o telematici, con logiche strettamente correlate alle finalità e comunque in modo da garantire la riservatezza e la sicurezza dei dati personali.

I dati personali dell'Interessato verranno inizialmente raccolti in un database cartaceo e/o informatico.

Infine, al termine del Progetto, all'Interessato – previo suo consenso – potrà essere richiesto di compilare un questionario o di effettuare un'intervista, al fine di avere un riscontro in merito alla bontà e all'efficacia del Progetto cui ha partecipato.

2. Base giuridica del trattamento, natura del conferimento e conseguenze di un eventuale rifiuto, consenso dell'Interessato.

Con riferimento alle finalità di cui al precedente paragrafo 1, punti 1., 2. e 3., il conferimento dei dati personali è facoltativo ma costituisce requisito necessario per la partecipazione al Progetto. Infatti, il mancato conferimento determina l'impossibilità di prenderne parte; pertanto, la base giuridica del relativo trattamento è l'esplicito consenso dell'Interessato, ai sensi, rispettivamente, dell'art. 6, comma 1, lett. a) del Regolamento Privacy e dell'art. 9, comma 2, lett. a) del Regolamento Privacy.

3. Soggetti o categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati e ambito di comunicazione.

In relazione alle finalità del trattamento sopra indicate, e nei limiti strettamente pertinenti alle medesime, i dati personali dell'Interessato saranno comunicati in Italia o comunque all'interno della UE, ai seguenti soggetti, ai fini della realizzazione del Progetto:

- (i) alle pubbliche Autorità, ove imposto dalla legge o su loro richiesta;
- (ii) alle strutture e/o società esterne di cui il Soggetto proponente si avvale, preposte allo svolgimento di attività connesse, strumentali o conseguenti alla realizzazione del Progetto;
- iii) ad altri Partner del Progetto, finanziatori quali I.Ri.Fo.R. Presidenza Nazionale, ASP Sant'Alessio – Margherita di Savoia, Associazione CON I MIEI OCCHI, sia per gli aspetti organizzativi che per gli opportuni aspetti legati alle verifiche di attuazione e rendicontazione;
- (iv) personale sanitario interno ad eventuali consulenti esterni, se non designati per iscritto Responsabili del trattamento;

I soggetti sopra indicati, ai quali i dati personali dell'Interessato saranno o potranno essere comunicati (in quanto non designati per iscritto Responsabili del trattamento), tratteranno i dati personali in qualità di Titolari del trattamento ai sensi del Regolamento Privacy, in piena autonomia, essendo estranei all'originario trattamento eseguito dal Soggetto proponente.

¹ Ai sensi dell'art. 4, n. 1 del Regolamento Privacy, per "**dato personale**" si intende: "*qualsiasi informazione riguardante una **persona fisica** identificata o identificabile («**interessato**»); si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale*".

² Ai sensi dell'art. 9, comma 1 del Regolamento Privacy, le particolari categorie di dati sono quelli che "*[...] rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché [...] dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona*".

Un elenco dettagliato e costantemente aggiornato di questi soggetti, con la indicazione delle rispettive sedi, è sempre disponibile presso la sede legale del Soggetto proponente.

4. Diritti dell'interessato.

Gli artt. 15 e segg. del Regolamento Privacy conferiscono all'Interessato il diritto di ottenere:

- la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile;
- l'indicazione dell'origine dei dati personali, delle finalità e modalità del trattamento, della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici, degli estremi identificativi del titolare;
- l'aggiornamento, rettifica, integrazione, cancellazione, trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge – compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono raccolti o successivamente trattati – l'attestazione che tali operazioni sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

L'Interessato ha inoltre il diritto:

- essendo il trattamento basato sull'art. 6, comma 1, lett. a) e sull'art. 9, comma 2, lett. a) del Regolamento Privacy, di revocare in qualsiasi momento il consenso prestato al trattamento dei dati personali (senza pregiudizio della liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca); d) l'esistenza del diritto di revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca;
- di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali nei casi previsti dal Regolamento Privacy.

Per conoscere l'elenco dettagliato e costantemente aggiornato dei soggetti cui i dati personali dell'Interessato possono essere comunicati e per esercitare i diritti di cui agli artt. 15 e segg. del Regolamento Privacy, secondo le modalità di cui all'art. 12 del Regolamento Privacy e nei limiti di cui all'art. 2-*undecies* del Codice Privacy, il medesimo può rivolgersi al Titolare del trattamento ISTITUTO PER LA RICERCA LA FORMAZIONE E LA RIABILITAZIONE – CONSIGLIO REGIONALE DEL LAZIO ONLUS con sede legale in Roma, Via Collalto Sabino n. 14 cap 00199, telefono 06.55135033, email lazio@irifor.eu

4. Durata del Trattamento.

Fatti salvi gli obblighi di legge, i dati personali dell'Interessato saranno conservati, rispettando il principio di minimizzazione: *i)* per il periodo di tempo necessario alla realizzazione del Progetto; *ii)* per 10 anni, al fine di consentire al Titolare di far fronte ad eventuali contestazioni legali da parte dell'Interessato o di chiunque ne sia legittimato; *iii)* per 4 anni dalla fine del Progetto per l'attività di feedback e ricontatto dell'Interessato (in caso di previo specifico consenso a ciò prestato). Nonostante quanto precede, il Soggetto proponente potrà conservare taluni dati personali anche dopo la cessazione del trattamento e ciò esclusivamente per difendere o far valere un proprio diritto ovvero nei casi previsti dalla legge o per effetto dell'ordine di un'autorità giudiziale o amministrativa.

CONSENSO

Scegliere una delle due modalità di accettazione in considerazione della tipologia di beneficiario

**[Per minori di età o persone soggette a tutela/affido]
ai sensi degli artt. 6 e 9 del Regolamento Privacy**

Il sottoscritto:

1 - Cognome: _____ Nome: _____

2 - Cognome: _____ Nome: _____

in qualità di genitore/tutore/affidatario di (Interessato):

nome _____

cognome _____

letta l'informativa che precede:

prestano il consenso

negano il consenso

alla partecipazione dell'Interessato al Progetto ed al trattamento dei suoi dati, nei termini e con le modalità indicati nell'informativa stessa;

Luogo _____, Data _____

Firme

1 - _____

2 - _____

IN PRESENZA DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE:

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. n. 245 del 2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337-ter e 337-quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data, _____ Firma di autocertificazione del genitore _____

**[per tutte le altre fattispecie]
ai sensi degli artt. 6 e 9 del Regolamento Privacy**

Il sottoscritto (Interessato):

nome _____ cognome _____

letta l'informativa che precede:

presta il consenso

nega il consenso

alla propria partecipazione nei termini e con le modalità indicati nell'informativa stessa;

Luogo _____, Data _____

Firma

(l'Interessato)