



## Modulo richiesta adesione Gruppo Controllo di Vicinato di

.....  
(indicare la denominazione –zona –circooscrizione)

Il sottoscritto/a..... nato/a a.....

residente a .....

Via/piazza..... Civico n. ....

Cell.: ..... Tel.: ..... Mail: .....

Collegamento a WhatsApp: SI \_\_\_ NO \_\_\_

richiede di entrare a far parte del Gruppo Controllo Di Vicinato

di “.....”

### CHIEDO DI

- Essere inserito nel pre-elenco di cittadini che aderiscono al Controllo di Vicinato
- Autorizzo il Corpo di Polizia Locale Unione Montana Appennino Parma Est e l'Arma dei Carabinieri al controllo dei requisiti necessari alla mia partecipazione
- Autorizzo la trasmissione del mio nominativo alla Prefettura di Parma

Firma

.....

Lesignano de' Bagni, .....

\*INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. LGS. 196/2003 E ALL'ART. 13 GDPR 679/16

\*Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e GDPR 196/16 i dati da Lei forniti saranno trattati esclusivamente nell'ambito e per le finalità connesse al progetto "Controllo del Vicinato". Detti dati saranno trattati sia in forma cartacea sia elettronica adottando tutte le misure idonee a garantire la riservatezza e l'integrità dei dati. Il conferimento dei presenti dati è obbligatorio, diversamente non potrà essere riconosciuto il gruppo costituito. Titolare del trattamento è il Comando di Polizia Locale dell'Unione Montana Appennino Parma Est. Gli incaricati al trattamento sono i soggetti istituzionalmente deputati a tale attività. Tali dati non potranno essere comunicati a terzi se non alle forze di polizia, all'autorità di Pubblica Sicurezza e all' Autorità Giudiziaria per finalità di prevenzione, accertamento e repressione dei reati. In qualità di interessato Lei potrà in qualsiasi momento esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e GDPR 679/16.