



## Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria

SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio  
Comportamentali

# SCHEMA DI ADESIONE MAMME IN MOVIMENTO



da inviare secondo le seguenti modalità:

- ☐ Trasmissione alla casella di posta elettronica [promozione.salute@ats-valpadana.it](mailto:promozione.salute@ats-valpadana.it)
- ☐ Consegna presso i luoghi dedicati (Consultori/ASST)
- ☐ Compilazione mediante il seguente link <https://forms.gle/a14FxiplLtwmagB2A>

|                                                          |                                             |                                    |        |              |
|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------|--------|--------------|
| Nome e Cognome                                           |                                             |                                    |        |              |
| Luogo di nascita                                         |                                             |                                    |        |              |
| Data di nascita                                          |                                             |                                    |        |              |
| Comune di residenza                                      |                                             |                                    |        |              |
| Recapito Telefonico                                      |                                             |                                    |        |              |
| Indirizzo @-mail                                         |                                             |                                    |        |              |
| Presentati in breve con due tue qualità                  |                                             |                                    |        |              |
| Per quali motivi desideri partecipare?                   |                                             |                                    |        |              |
| Hai già partecipato ad altri progetti o attività simili? |                                             |                                    |        |              |
| Se già cammini, quanti km fai?                           | O 2 km                                      | O 4 km                             | O 6 km | O Altro_____ |
| Se cammini, con quale frequenza durante la settimana?    |                                             |                                    |        |              |
| Se cammini con chi vai?                                  | O da sola<br>O con famiglia                 | O con tuo figlio<br>O altro_____   |        |              |
| Da chi hai ricevuto l'informazione del                   | O giornali<br>O consultorio<br>O altro_____ | O ATS della Val Padana<br>O Unicef |        |              |



## Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria

SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio  
Comportamentali

|                                                                                                                                         |                                                                                                            |                           |                           |                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| progetto "Mamme in Movimento"?                                                                                                          |                                                                                                            |                           |                           |                           |
| Il giorno o periodo in cui è disponibile:<br><br>(è possibile indicare più giorni e più periodi)                                        |                                                                                                            | Mattina                   | Pomeriggio                | Sera                      |
|                                                                                                                                         | ○ Lunedì                                                                                                   | Dalle _____<br>alle _____ | Dalle _____<br>alle _____ | Dalle _____<br>alle _____ |
|                                                                                                                                         | ○ Martedì                                                                                                  | Dalle _____<br>alle _____ | Dalle _____<br>alle _____ | Dalle _____<br>alle _____ |
|                                                                                                                                         | ○ Mercoledì                                                                                                | Dalle _____<br>alle _____ | Dalle _____<br>alle _____ | Dalle _____<br>alle _____ |
|                                                                                                                                         | ○ Giovedì                                                                                                  | Dalle _____<br>alle _____ | Dalle _____<br>alle _____ | Dalle _____<br>alle _____ |
|                                                                                                                                         | ○ Venerdì                                                                                                  | Dalle _____<br>alle _____ | Dalle _____<br>alle _____ | Dalle _____<br>alle _____ |
|                                                                                                                                         | ○ Sabato                                                                                                   | Dalle _____<br>alle _____ | Dalle _____<br>alle _____ | Dalle _____<br>alle _____ |
|                                                                                                                                         | ○ Domenica                                                                                                 | Dalle _____<br>alle _____ | Dalle _____<br>alle _____ | Dalle _____<br>alle _____ |
| N.B: date e tempi precisi andranno concordati con i Walking Leader e il gruppo dei partecipanti che hanno espresso la stessa preferenza |                                                                                                            |                           |                           |                           |
| Chiedo di aderire come:                                                                                                                 | Indica una preferenza:<br><input type="checkbox"/> Walking Leader<br><input type="checkbox"/> Partecipante |                           |                           |                           |

\*SI PREGA DI COMPILARE TUTTI I CAMPI

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI****ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016**

Sono qui descritte le modalità di gestione del sito [www.ats-valpadana.it](http://www.ats-valpadana.it) (di seguito sito) in riferimento al trattamento dei dati personali degli utenti che lo consultano. Si tratta di un documento di natura generale che informa circa i criteri del corretto trattamento dei dati personali svolto sul o tramite il sito, criteri che l'utente potrà trovare illustrati in dettaglio anche all'interno delle singole informative pubblicate nelle varie sezioni del sito volte a specificare le modalità e le finalità dei trattamenti connessi al conferimento di informazioni di varia natura. Tale informativa è resa anche ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento generale sulla protezione dei dati (Regolamento dell'Unione Europea 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, d'ora in poi Regolamento) a coloro che interagiscono con i servizi web del sito e non include i trattamenti svolti su altri siti eventualmente consultati dall'utente tramite link presenti sul sito stesso. L'informativa si ispira anche alla Raccomandazione n. 2/2001 che le autorità europee per la protezione dei dati personali, riunite nel Gruppo istituito dall'Articolo 29 della direttiva n. 95/46/CE, hanno adottato il 17 maggio 2001 per individuare alcuni requisiti minimi per la raccolta di dati personali on-line, e in particolare, le modalità, i tempi e la natura delle informazioni che i titolari del trattamento devono fornire agli utenti quando questi si collegano a pagine web, indipendentemente dagli scopi del collegamento. Gli utenti dovranno leggere attentamente la presente informativa prima di inoltrare qualsiasi tipo di informazione personale.

Il Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dall'ente è reperibile presso la sede dell'Agenzia di Tutela della Salute della Valpadana, può essere contattato utilizzando i recapiti istituzionali dell'ente (protocollo@pec.ats-valpadana.it) indicati sul sito web [www.ats-valpadana.it](http://www.ats-valpadana.it) ed è il seguente soggetto:

| DPO        | C.F./P.IVA  | Via/Piazza                  | CAP   | Comune | Nominativo del DPO   |
|------------|-------------|-----------------------------|-------|--------|----------------------|
| LTA S.R.L. | 14243311009 | Via della Conciliazione, 10 | 00193 | Roma   | Dott. Recupero Luigi |