



RICHIESTA INGRESSO GRATUITO

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

oppure in caso di minorenni

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

in qualità di genitore/tutore di _____ nato/a il _____

DICHIARA

- di aver diritto all'ingresso gratuito al MUSE e alle sue sedi territoriali in quanto persona con certificazione di invalidità pari o superiore al 67% e/o riconosciuta in condizione di disabilità ai sensi della Legge 104/92 ovvero ai sensi della L.P 7/1998;
- che **il/la minore** ha diritto all'ingresso gratuito al MUSE e alle sue sedi territoriali in quanto persona con certificazione di invalidità pari o superiore al 67% e/o riconosciuta in condizione di disabilità ai sensi della Legge 104/92 ovvero ai sensi della L.P 7/1998;
- di aver diritto all'accompagnamento.

INOLTRE

- desidera non desidera fare richiesta della card **AI MUSE si sta bene.**

Informativa privacy – Art. 13 e 14, Reg. (UE) 2016/679: Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati

Titolare del trattamento: **MUSE - MUSEO DELLE SCIENZE** con sede in Corso del Lavoro e della Scienza, 3 - 38122 Trento

I suoi dati personali, raccolti nel presente modulo saranno utilizzati per dar corso alle attività connesse all'erogazione di un servizio offerto dal Muse e per l'adempimento di precisi obblighi di legge. Ulteriormente, la informiamo che durante la fruizione del servizio i suoi dati personali saranno trattati attraverso i sistemi di videosorveglianza, ed ancora, potranno essere raccolti e trattati in formato fotografico, audio e video, al fine di documentare le attività o gli eventi organizzati dal Museo.

Eventuali dati di natura sanitaria come ad esempio intolleranze e allergie alimentari verranno raccolti al solo fine della predisposizione del servizio di ristoro e nel rispetto della normativa vigente.

Le modalità di trattamento includono procedure manuali ed informatiche.

I suoi dati potranno essere comunicati a terzi "Responsabile del trattamento" ex art. 28, Reg. (UE) 2016/679 per finalità strettamente connesse all'operatività del servizio e nel rispetto del principio di minimizzazione.

Lei potrà rivolgersi al Titolare del trattamento per esercitare i diritti previsti agli artt. 15 e seguenti del Reg. (UE) 2016/679 inviando una mail all'indirizzo museodellescienze@pec.it

Tutte le specifiche relative al trattamento dei suoi dati personali sono contenute nell'informativa sul trattamento dei dati personali consultabile sul nostro sito internet alla pagina <http://www2.muse.it/privacy-attivita>.

· **dichiaro di aver letto e compreso l'informativa privacy sul trattamento dei dati personali.**

Data _____ Firma _____

Spazio riservato all'operatore MUSE in caso di richiesta card

N° card _____ valida fino al _____