

ISTITUTO PENITENZIARIO								SEZIONE		
OPERATORI VOLONTARI										
NOME DETENUTO								ANNI		
NATO/A A						IL				
DOMIC.										
DATA ARRESTO				IMPUTAZIONE						
CONDANNA							FINE PENA			
SITUAZIONE GIUDIZIARIA										
RICEVE VISITE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
	SI	NO								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
CONIUGAT.	CELIBE	SEPARAT.	DIVORZIAT.	CONVIVENTE	NUBILE	VEDOVO/A	FIGLI			
MOGLIE MARITO								ANNI		
FIGLIO/A								ANNI		
FIGLIO/A								ANNI		
FIGLIO/A								ANNI		
NOTIZIE FAMIGLIA										
HA FATTO USO DI:	<input type="checkbox"/>	INIZIO DIPENDENZE								
	COCAINA	EROINA	MARIJUANA	HASHISH	PSICOFAR.	ALCOL	ALTRO			
SERT										
EDUCAT.										
AVVOC.										
RICHIESTA DETENUTO										
COMMENTI ED AZIONI										
<p>Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito "GDPR 2016/679"), recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, desideriamo informarLa che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è tenuta l'Ente CRIVOP. Con la firma il sottoscritto autorizza la CRIVOP alla raccolta dei dati.</p> <p style="text-align: right;">FIRMA RISTRETTO/A</p>										