



Comune di
Bellante



Città di
Giulianova



Comune di
Morro d'Oro



Comune di
Mosciano
Sant'Angelo



Città di
Roseto degli
Abruzzi



Comune di
Notaresco

DICHIARAZIONE DI CONSENSO ALL'ASCOLTO DEL MINORE

Approvato con Determina n. 278 del 25-09-2026

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

C.F.: _____ Residente a _____

Via _____ n. _____ Tel.: _____

e-mail: _____

e

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

C.F.: _____

Residente a _____ Via _____ n. _____

Tel.: _____ e-mail: _____

In qualità di esercenti la responsabilità genitoriale/ tutore del minore

nato/a a _____ il _____ C.F.: _____

In qualità di esercenti la responsabilità genitoriale / tutore del minore

nato/a a _____ il _____ C.F.: _____

In qualità di esercenti la responsabilità genitoriale / tutore del minore

nato/a a _____ il _____ C.F.: _____

In qualità di esercenti la responsabilità genitoriale / tutore del minore

nato/a a _____ il _____ C.F.: _____

In qualità di esercenti la responsabilità genitoriale / tutore del minore

nato/a a _____ il _____ C.F.: _____

Unione dei Comuni "TERRE DEL SOLE" - Via Galileo Galilei, 91 – 64021 Giulianova (TE)



Comune di
Bellante



Città di
Giulianova



Comune di
Morro d'Oro



Comune di
Mosciano
Sant'Angelo



Città di
Roseto degli
Abruzzi



Comune di
Notaresco

AUTORIZZA

- ☐ L'Equipe Multidisciplinare dell'Unione dei Comuni Le Terre del Sole ad effettuare l'ascolto del minore sopra indicato, nell'ambito del percorso di valutazione/intervento attivato ai sensi della normativa vigente;
- ☐ L'attivazione di eventuali dispositivi in favore del minore.

Finalità dell'ascolto:

L'ascolto è finalizzato alla comprensione del vissuto del minore, alla valutazione del contesto familiare e alla predisposizione di eventuali misure a tutela del benessere psico-fisico del minore stesso.

L'ascolto avverrà in un ambiente protetto e nel rispetto della normativa sulla tutela dei minori e dei diritti alla riservatezza (D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. e Regolamento UE 2016/679 – GDPR).

Contestualmente con la sottoscrizione del presente modulo

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata, ivi inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.

Letto, confermato e sottoscritto

Luogo e data _____

Firma dei dichiaranti

(per esteso e leggibile)

**Nota sulla firma per i minori: Per l'attivazione di interventi psicologici su minori è richiesto, per legge, il consenso di entrambi i genitori esercenti la responsabilità genitoriale. La firma del secondo genitore non è richiesta solo nei casi di responsabilità esclusiva documentata.*