

CONSENSO INFORMATO

Compilando il modulo acconsento agli operatori del servizio Chiamami@ di inoltrare questi dati agli operatori di Sportelli Autismo Italia, ANGSA Nazionale e Gruppo Asperger Nazionale.

Responsabile del procedimento:

- servizio chiamami

Da quale regione ci scrivi? *

Scegli dal menu

Abruzzo *

Seleziona la provincia

Basilicata *

Seleziona la provincia

Calabria *

Seleziona la provincia

Campania *

Seleziona la provincia

Emilia Romagna *

Seleziona la provincia

Friuli Venezia Giulia *

Seleziona la provincia

Lazio *

Seleziona la provincia

Liguria *

Seleziona la provincia

Lombardia *

Seleziona la provincia

Marche *

Seleziona la provincia

Molise *

Seleziona la provincia

Piemonte *

Seleziona la provincia

Puglia *

Seleziona la provincia

Sardegna *

Seleziona la provincia

Sicilia *

Seleziona la provincia

Toscana *

Seleziona la provincia

Trentino Alto Adige *

Seleziona la provincia

Umbria *

Seleziona la provincia

Valle d'Aosta *

Seleziona la provincia

Veneto *

- Scegliere -

Seleziona la provincia

Cognome e Nome *

Scrivi il tuo cognome e nome

indirizzo mail per contattarti *

Ruolo per cui chiedi il nostro contatto *

☐

persona con autismo

☐

dirigente scolastico

☐

docente

☐

genitore

☐

caregiver

☐

Altro...

Scegli dall'elenco il ruolo per cui stai chiedendo il contatto

Hai bisogno di noi per motivi *

☐

scolastici

☐

sociali

☐

sanitari

☐

Altro...

Inviato da Mauri il Gio, 30/01/2025 - 15:10

URL (20/02/2025 - 19:05):<https://www.sportelliautismoitalia.it/modulistica-line/chiamami>