

Allegato C

1 sottoscritt _____

nat il ____ / ____ / ____ a _____

D I C H I A R A

che svolgerà l'incarico senza riserva e secondo il calendario approntato dalla Dirigente Scolastica

E
AUTORIZZA

L'Istituto comprensivo "Cupra Marittima – Ripatransone" al trattamento, anche con l'ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi del "Codice Privacy", titolare del trattamento dei dati è l'Istituto sopra citato nella persona del DS quale rappresentante legale dell'istituto e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall'art. 7 del "Codice Privacy" e dal Capo III del Regolamento (*ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l'esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l'opposizione al trattamento degli stessi*).

Data Firma _____