

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Regolamento UE 679/2016 (GDPR)

Al Dirigente Scolastico

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) _____

nato/a _____ Prov. _____ il _____ residente a

_____ Prov. _____ in via/piazza

_____ n. _____ Codice Fiscale

in proprio

nella sua qualità di legale rappresentante della società con sede legale in _____ via

P.Iva: _____ Codice Fiscale: _____

Essendo stato/a informato/a:

- dell'identità del titolare del trattamento dei dati
- dell'identità del Responsabile della protezione dei dati
- della misura, modalità con le quali il trattamento avviene
- delle finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali
- del diritto alla revoca del consenso ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016.

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 sgg. del Regolamento UE 679/2016, con la sottoscrizione del presente modulo, 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

, _____

Firma leggibile del dichiarante