

Espressione di CONSENSO al Trattamento dei DATI

Artt. 81- 82 del Decreto Legislativo 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

Alla consegna presentarsi con documento di identità valido o (se diverso dal diretto interessato) con delega e documento anche del delegante.

Io sottoscritto (Nome e Cognome) _____

nato a _____ il ____ / ____ / ____

codice fiscale _____

residente a (Comune, Provincia) _____

in via (indirizzo) _____

oppure

il/la Sig./Sig.ra

Rappresentante legale

Coniuge/Convivente

Prossimo congiunto/Familiare

informato, ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. , che:

- i dati personali volontariamente forniti, necessari per l'istruttoria della pratica, sono trattati, anche facendo uso di elaboratori, al solo fine di consentire l'attività di valutazione geriatrica;
- i dati saranno comunicati solo all'interessato o ad altri soggetti di cui all'art. 84 del citato D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., oltre che ad altri enti pubblici per fini connessi e compatibili con le finalità della presente domanda, ma non saranno diffusi;
- può esercitare i diritti di conoscere, integrare e aggiornare i dati personali oltre che opporsi al trattamento per motivi legittimi, rivolgendosi all'Ufficio di segreteria UVG;

per il trattamento dei dati personali e sensibili

presta il suo consenso: data ____ / ____ / ____ Firma di chi esprime il consenso _____

nega il suo consenso: data ____ / ____ / ____ Firma di chi nega il consenso _____