

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a _____, il _____,
residente in _____ CAP _____ Prov. _____,
alla via _____ n. _____,
codice fiscale _____, email _____,
Cell _____, ai sensi dell'art. 7 del Regolamento Europeo 2016/679

ACCONSENTE

al trattamento dei miei dati personali per le finalità riportate nell'Informativa sul trattamento dati personali in virtù del protocollo di sicurezza anti-contagio del 24.11.2020.

Dichiaro di essere a conoscenza che il consenso può essere revocato in qualsiasi momento ma che la revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca. Dichiaro inoltre di prestare il mio consenso dopo aver ricevuto e letto l'Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679.

_____, li _____
(Luogo) (Data)

Letto, confermato e sottoscritto _____
(Firma dell'interessato)