



Consenso al trattamento dei dati personali

Ferrara, li ____/____/____

Il sottoscritto (Nome)_____ (Cognome)_____

Codice Fiscale_____

Preso atto dell'informativa e dei diritti a me riservati in materia di trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 2016/679 dichiara di:

Dare il consenso

Negare il consenso

al trattamento dei miei dati personali indicati nell'informativa sopracitata per le finalità e nei limiti nella stessa contenuti ed in particolare per i seguenti dati:

- Dati identificativi.
- Dati di contatto (email, numeri telefonici, social media ecc.).
- Dati bancari/fiscali.
- Dati inerenti la scadenza del certificato medico.

Firma_____

Per quanto attiene alla comunicazione dei miei dati personali a soggetti che svolgono attività funzionalmente collegate all'esecuzione del servizio prestato dal Titolare del trattamento quali l'attività di elaborazione, registrazione e archiviazione dei dati, nonché attività bancaria e finanziaria dichiaro di:

Dare il consenso

Negare il consenso

Firma_____

Per quanto attiene infine alla comunicazione dei miei dati a soggetti terzi che svolgono attività di studio ed informazione di carattere commerciale dichiaro di:

Dare il consenso

Negare il consenso

Firma_____