

SERVIZIO DI TELESOCORSO

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Al Comune di Acerno

Il sottoscritt....., nato a
..... il, in possesso dei requisiti richiesti
dall'avviso pubblico,

Manifesta il proprio interesse all'attivazione del SERVIZIO DI TELESOCORSO

In fede

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(DEC. LEG.VO N. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e s.m.i)

(GDPR "Regolamento UE 2016/679")

La informiamo che la normativa su richiamata, prevede la tutela della riservatezza dei dati personali relativi a persone o altri soggetti. I dati personali sono raccolti e trattati dal Comune di Acerno per lo svolgimento di funzioni istituzionali in materia. Il trattamento è svolto in relazione allo sviluppo del procedimento amministrativo per cui i dati sono specificati, nonché per gli adempimenti amministrativi ad esso conseguenti.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa, esprimo il mio consenso al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e s.m.i e del GDPR (Regolamento UE 2016/679), nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Acerno, lì _____

FIRMA