Allegato 3 – da restituire compilato

Spett. le Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto (fornitore) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

titolare della ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(barrare le caselle):

□ dichiara di preso visione dell’informativa fornita dal titolare del trattamento ai sensi degli artt. 13-14 del GDPR e del D.Lgs. 101/2018, si impegna a comunicare per iscritto ogni eventuale correzione, integrazione e/o aggiornamento dei dati forniti.

□ acconsente al trattamento dei dati personali per le finalità indicate nell’informativa.

Luogo e data

 Firma dell’interessato

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dati della ditta: