

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
UFFICIO XII- AMBITO TERRITORIALE PER LA PROVINCIA DI CATANIA

ACQUISIZIONE DEL CONSENSO DEL TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Io sottoscritt_____ , nat__ a
_____ il _____ cod.
fiscale _____ , qualifica _____
collocato a riposo dal _____

ESPRIMO IL CONSENSO

al trattamento dei miei dati personali e/o sensibili, trattati sia in forma cartacea che attraverso strumenti informatici, compresa la loro comunicazione a terzi; e ciò comunque sempre nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Ufficio XII.

(Data) _____

Firma leggibile _____

SI ALLEGA COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO.