



**C.I.A.P.I.**  
 Centro Interaziendale  
 Addestramento  
 Professionale Integrato  
 PRIOLO G.-SR



**MODULO DI AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI  
 (INFORMATIVA AI SENSI DELL' ART. 13 DEL D.LGS196/2003)**

Cognome e Nome: \_\_\_\_\_

Luogo e data di Nascita : \_\_\_\_\_

Codice Fiscale : \_\_\_\_\_

Residente a : \_\_\_\_\_ ( )

Via \_\_\_\_\_

Telefono : \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Titolo di Studio \_\_\_\_\_

**Testo unico delle norme di legge e di regolamento in materia di protezione dei dati personali - D. Lgs. n. 196 del 30/6/2003 e ss.mm.ii**

Il Ciapi si impegna ad utilizzare i predetti dati nel rispetto delle prescrizioni di cui al citato decreto e, comunque, per le finalità connesse a procedure gestionali ed amministrative.

**Consenso dell'interessato**

Con la sottoscrizione della presente, esprimo il mio consenso, ai sensi del D. Lgs n. 196 del 30/6/2003, al trattamento dei dati personali di cui il Ciapi verrà a conoscenza nel corso del rapporto, anche di quelli c.d. "sensibili" di cui all'art. 4 della predetta normativa, alla comunicazione ed alla diffusione dei propri dati che avverrà nel rispetto delle disposizioni di cui agli artt. 2 e 11 della predetta normativa.

L'interessato al trattamento con la sottoscrizione del presente contratto dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui all'art. 13 del D. Lgs. n. 196 del 30/6/2003 e di essere a conoscenza dei diritti dell'interessato secondo quanto previsto ai sensi dell'art. 7 e succ. della stessa disciplina normativa.

Data .....

FIRMA

\_\_\_\_\_