

MODELLO DELEGA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____ Città _____
Codice Fiscale _____
Documento di identità n. _____ rilasciato da _____
il _____

DELEGA

il/la sig./sig.ra _____ nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____ Città _____
Codice Fiscale _____
Documento di identità n. _____ rilasciato da _____
il _____

a (indicare il tipo di operazione per cui si effettua la delega)

Luogo e Data

Firma Delegante

Allegare fotocopia del documento di identità del delegante e del delegato

IL DELEGATO SI PRESENTI CON DOCUMENTO D'IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del DD.Lgs 196/2003 e s.m.i.

La Regione Abruzzo, titolare del trattamento dei dati personali utilizza i dati che la riguardano esclusivamente per finalità istituzionali previste dalla legge, anche quando comunicati a terzi. Il trattamento dei dati avviene anche mediante l'utilizzo di strumenti elettronici. I dati personali contenuti nella documentazione relativa alla pratica in oggetto, saranno trattati dal titolare unicamente per finalità inerenti al perfezionamento della stessa. Il Conferimento delle informazioni richieste è necessario in quanto l'eventuale rifiuto a fornirle comporta l'impossibilità di evadere la pratica. Eventuali recapiti forniti dall'interessato (posta, telefono, fax, indirizzo) potranno essere utilizzati dalla Regione Abruzzo per comunicazioni successive inerenti la stessa. Il Trattamento sarà effettuato in modo da garantire la sicurezza la riservatezza dei dati stessi.