

Il sottoscritto _____

(nome e cognome del firmatario)

AUTORIZZA

il Comune di Colle Umberto a raccogliere, trattare e comunicare i dati forniti per le finalità inerenti il procedimento in oggetto, nel rispetto del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento 2016/679/UE "General Data Protection Regulation".

**INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI
AI SENSI DEL REGOLAMENTO 2016/679/UE – GENERAL DATA PROTECTION REGULATION – GDPR**

In base al regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR) "ogni persona ha diritto alla protezione dei dati di carattere personale che la riguardano".

I trattamenti di dati personali sono improntati ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la riservatezza dell'interessato e i suoi diritti.

Il Titolare del trattamento è il Comune di Colle Umberto, Via dell'Abbazia n. 1, 31014 Colle Umberto (TV).

Il responsabile della Protezione dei dati/ Data Protection Officer ha sede presso Centro Studi Amministrativi della Marca Trevigiana, via Cal di Breda, n. 116 - 31100 Treviso.

I dati saranno trattati per lo svolgimento dell'istruttoria relativa alla domanda in oggetto.

I dati raccolti potranno essere trattati inoltre a fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale) nonché, in forma aggregata, a fini statistici.

I dati, trattati da persone autorizzate, non saranno comunicati ad altri soggetti né diffusi.

Ai sensi dell'articolo 5 par. 1, lett. e del Regolamento 2016/679/UE, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. Le competono i diritti previsti del Regolamento 2016/679/UE e, in particolare, potrà chiedere l'accesso ai dati personali che La riguardano, la rettifica, l'integrazione o, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o la limitazione del trattamento, ovvero opporsi al loro trattamento.

Il conferimento dei dati è necessario per il corretto svolgimento dell'istruttoria.

L'interessato ha l'obbligo di fornire i dati personali; il mancato conferimento non consentirà l'erogazione del rimborso richiesto.

Lì _____

Firma del richiedente per presa visione
