

## MODULO DI AUTORIZZAZIONE

Il/la sottoscritto/a.	••		
assegnatario [	occupante senza titolo,	nato/a a	
il	Codice Fiscale		
residente a	Cap	Via	
n Lot	to Scala	cod. contratto	
Recapito telefonico	o (obbligatorio)		<del>.</del>
	A	UTORIZZA	
avvisi di pagamen		renti la gestione degli a	Spadola n. 3, a trasmettere gli alloggi, esclusivamente tramite
	(SCRIVERE E	@ MAIL IN STAMPATELLO)	
trattamento dei dati personecessario a conseguire sono trattati con modalit altre Amministrazioni Pu sono dichiarati. Ai sensi si riferiscono i dati perso il contenuto e l'origine, v	mali I dati personali trasmessi son- gli scopi per cui sono stati raccolti à informatizzate e utilizzati per le bbliche nell'esecuzione di specifici per gli effetti dell'art. 7 del D.Leg nali hanno diritto in qualunque mo erificarne l'esattezza o la rettifica	o trattati con strumenti automati i ed in modo da garantire la sici finalità proprie dell'I.A.C.P. I di compiti connessi e per le finaliti is. n.196/03 e dell'art.15 e ss. de mento di ottenere la conferma di o la cancellazione degli stessi	6 e art.13 D.Legis. 196/03 Modalità di izzati e manuali per il tempo strettamente urezza e la riservatezza degli stessi,i dati lati raccolti potranno essere trasmesse ad à specifiche del procedimento per il quale l regolamento UE 679/2016 i soggetti cui ell'esistenza dei medesimi, di conoscerne i o la limitazione del trattamento che li no rivolte all' I.A.C.P. di Ragusa Via M.
Luogo,			
Data,			
		Firma	

• Si allega copia del documento di riconoscimento.