

Allegato A3 al modulo di domanda

Dichiarazione di accettazione dell'informativa sul trattamento dei dati personali

Il/La sottoscritto/a

Cognome e Nome: _____

Luogo di nascita: _____ **Prov.:** _____

Data di nascita: ____ / ____ / ____

Codice fiscale: _____

Residente nel Comune di: _____ **Prov.:** _____

Via/Piazza: _____ **n.:** _____

in qualità di:

- ☐ Soggetto interessato in forma singola (ditta individuale);
- ☐ Soggetto interessato in qualità di rappresentante della costituenda impresa in forma associata (società di persone, cooperative), composta dai seguenti soggetti interessati:

Nome e Cognome	Luogo	Data di nascita	Codice Fiscale

DICHIARA

Di aver ricevuto l'Informativa sul trattamento dati, il cui contenuto è da intendersi qui integralmente richiamato e trascritto.

Luogo e data

Firma
