

AL **F.I.M.I. – E.B.A.R. di Roma e Provincia**
Via Giulia, 4
00186 R O M A Tel. 06 32111674

FIMI - EBAR
<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
Prot. _____

DOMANDA CONTRIBUTO SANIFICAZIONE

Il/a sottoscritto/a

nata a _____ il _____

codice fiscale _____

abitante in _____ C.A.P. _____

Via o Piazza _____ n° _____ tel. _____

BANCA O UFFICIO POSTALE _____

IBAN _____

AZIENDA _____

COD. Comune _____ COD. Azienda _____

ALLEGA

1)FATTURA SANIFICAZIONE

2)FATTURA ACQUISTO MEZZI PER SANIFICARE

DICHIARA

Il sottoscritto, in relazione al Decreto Legislativo 10 Agosto 2018 n°101 in materia di protezione dei dati personali, **ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO** e quindi acconsente al trattamento dei propri dati personali per il perseguimento delle finalità istituzionali del FIMI-EBAR. Esprime inoltre esplicito consenso per il trattamento dei dati personali ritenuti “sensibili”, avendo avuto conoscenza che i dati medesimi possono rientrare nell’ambito di tale categoria.

data _____

_____ (Cognome e Nome)

Parte riservata

INFORMATIVA AI SENSI DECRETO Leg.vo N° 101/18

La informiamo che, ai sensi del Decreto Legislativo del 10 Agosto 2018 n° 101 in materia di tutela dei dati personali, i trattamenti di dati personali sono soggetti, previa informativa sull'utilizzo che se ne intende operare, al CONSENSO da parte del soggetto interessato.

A tal fine, Le comuniciamo che il F.I.M.I.-E.B.A.R. detiene e tratta i Suoi dati per le finalità connesse alla richiesta d'integrazione per maternità, con particolare riferimento alla tenuta della contabilità ed in generale per porre in essere tutti gli adempimenti previsti dalla vigente legislazione.

Nel comunicarLe che il trattamento dei Suoi dati sarà improntato a principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando in ogni caso la loro riservatezza, si fa presente che gli stessi potranno essere comunicati, per esigenze operative e tecniche strettamente collegate alle suddette finalità, a pubbliche amministrazioni in esecuzioni di obblighi di legge.

I trattamenti avverranno mediante strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza e potranno avvenire anche mediante l'utilizzo di strumenti automatizzati (supporto magnetico o telematico).

Il conferimento dei dati è limitato a quelli necessari per gli adempimenti di carattere contrattuale e per le suddette finalità.

Ci corre l'obbligo di comunicarle, che l'eventuale rifiuto ad acconsentire ai trattamenti indicati nella presente informativa, comporterà l'impossibilità da parte nostra di erogare l'integrazione maternità.

Come richiesto dal Decreto, Le comuniciamo che il Garante Protezione Dati **DPO** (Data Protection Officer) del F.I.M.I.-E.B.A.R. di Roma e Provincia, ha sede in Roma, Via Giulia,4, mentre il **RESPONSABILE** è il **Comitato di Gestione F.I.M.I.-E.B.A.R. di Roma e Provincia** sempre con sede in Roma Via Giulia, 4 al quale potrà rivolgersi per far valere i suoi diritti.

Il Comitato di gestione del F.I.M.I.-E.B.A.R