

Prot. n. ....

Al Comune di ALBIATE

Io sottoscritto/a .....

nato/a a ..... il .....

residente in: ..... Via / n.civ..... cap. ....

tel. fisso ..... tel. Cellulare .....

mail ..... codice fiscale.....

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 delle disposizioni attuative della L. 219/2017;

**ACCETTA**

l'incarico di fiduciario per il/la Sig/a .....

nato/a a ..... il .....

residente a ....., in Via/Piazza ..... n. ....

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003 e degli artt. 13 e 14 del G.D.P.R. 679/2016 autorizzo il trattamento dei miei dati personali.

[ SÌ ]

[ NO ]

ALBIATE, li .....

Firma (per esteso e leggibile)

**Spazio riservato all'Ufficio** .....

La suddetta dichiarazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal dichiarante della cui identità mi sono accertato mediante: .....

La suddetta dichiarazione è stata resa e presentata con le modalità di cui all'art. 38, comma 3, del D.P.R. 445/2000

ALBIATE, li .....

Timbro e Firma del Funzionario incaricato