

Al Dirigente Scolastico I.C. Casalgrande

Il sottoscritto _____,
C.F. _____, nato a _____ prov. _____ il _____
residente a _____ CAP _____
via _____ n. _____
cell. _____ e mail _____
e _____

La sottoscritta _____,
C.F. _____, nata a _____ prov. _____ il _____
residente a _____ CAP _____
via _____ n. _____
cell. _____ e mail _____
in qualità di _____ (genitori, tutore) del minore _____
iscritto alla scuola _____ classe _____ sezione _____

DELEGANO LA SEGUENTE PERSONA A RITIRARE IL/LA PRORIO/A FIGLIO/A

PER IL GIORNO _____

NOME E COGNOME		LUOGO E DATA DI NASCITA	
N° CARTA D'IDENTITA' (delegato)		CODICE FISCALE (delegato)	
Il/La sottoscritto/a fermo restando che i propri dati personali non potranno mai essere utilizzati in modo da ledere la dignità e/o libertà, dichiara, di aver ricevuto, letto e compreso l' informativa e, con riferimento alle seguenti finalità: trattare dati appartenenti a categorie particolari ex articolo 9 Reg. UE 2016/679 (fotografia del documento d'identità); ☐ esprime il consenso ☐ non esprime il consenso			
FIRMA DELEGATO PER PRESA VISIONE INFORMATIVA PUBBLICATA SUL SITO EX ARTT.13 E 14 DEL REGOLAMENTO UE2016/679, PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEI DELEGATI		<u>FIRMA DELEGATO</u>	

L'informativa riguardante il trattamento dei dati personali dei delegati e' pubblicata sul sito del nostro Istituto (area privacy).

Luogo e data, _____

Firma Padre _____

Firma Madre _____