

**Allegato C**

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)  
il \_\_\_\_\_ (codice fiscale \_\_\_\_\_) Residente \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ (CAP \_\_\_\_),  
telefono \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 del D. L.gs. n. 196/2003 e ss.mm.ii., con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata.

Letto, confermato e sottoscritto

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_  
(per esteso e leggibile)