



CITTA' DI SOMMA LOMBARDO
Provincia di Varese

D.A.T.
Dichiarazione
Fiduciaria

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

ISCRIZIONE AL REGISTRO COMUNALE DELLE DICHIARAZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO (D.A.T.)

Io sottoscritto/a nato/a a
Prov. ilresidente a Somma Lombardo,
Via.....n.....codice fiscale.....documento di
identità n.
recapito telefonicoindirizzo e-mail
agli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle responsabilità penali
nelle quali posso incorrere in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del decreto sopra citato,

DICHIARO

- di aver controfirmato la Dichiarazione Anticipata di Trattamento (D.A.T.) redatta dall'intestatario di
seguito indicato:

.....
.....
.....

- di essere consapevole che ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione
dei dati personali) il trattamento delle informazioni rese, effettuabile anche con strumenti informatici,
sarà eseguito esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene
da me rilasciata e sarà improntato a principi di correttezza, liceità, trasparenza, oltreché di tutela del
diritto alla riservatezza;

- di essere a conoscenza che il ritiro della Dichiarazione Anticipata di Trattamento (D.A.T.) può essere effettuato esclusivamente dall'intestatario o dal/i fiduciario/i nominato/i indicato/i dallo stesso intestatario.

Somma Lombardo, li

Il dichiarante

(firma da apporre alla presenza dell'impiegato comunale)

(parte riservata all'ufficio)

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dadi fronte
all'impiegato addetto previa identificazione con documento n.
..... rilasciato da il

N. Registrazione data

Somma Lombardo, li

Timbro e firma
dell'impiegato