AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

In virtù dell'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 relativo alla protezione, al trattamento ed alla circolazione dei dati personali

Il/La sottoscritto _____

C.F. _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in _____

AUTORIZZA

ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE n. 2016/679 ("GDPR 2016/679") e d.lgs. n. 101/2018, con la sottoscrizione del presente modulo, il proprio consenso al trattamento dei dati personali forniti a seguito della richiesta inoltrata.

L'autorizzazione avviene dando atto della presa visione dell'informativa allegata, redatta dalla Cassa Previdenza Impiegati Edison e Consociate, di cui la presente è parte integrante.

***DATA*_____*(Firma leggibile)*_____**

Società : .....

Data assunzione: .....

Data iscrizione CPI: .....

Mail aziendale .....