

RICHIESTA CANCELLAZIONE ACCREDITAMENTO UTENTI

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(ARTT. 47 E 38 DEL DPR 445/2000)

Il sottoscritto _____ responsabile del trattamento dati dell'ente

RAGIONE SOCIALE	
C.F./PARTITA IVA	

Richiede che l'utenza dell'incaricato trattamento dati di seguito indicato

CODICE FISCALE	
COGNOME	
NOME	
INDIRIZZO E-MAIL (obbligatorio)	

Sia **DISABILITATA**.

Io sottoscritto,

- **dichiaro** di essere stato designato responsabile al trattamento dati presenti nel Portale Osservatorio Faunistico Regionale, ai sensi del d.lgs 196/2003, per conto della persona giuridica sopra indicata;
- **mi impegno** a operare secondo quanto previsto dal d.lgs 196/2003 e dalle DGR n. 48-5237 del 5 maggio 2007 e DGR. n. 94-3804 del 27 aprile 2012 ;

Luogo e data _____

Firma (e timbro)

(*responsabile al trattamento dati*)

Informativa sul trattamento dei dati personali

Tutti i dati riportati vengono mantenuti nel rispetto del d.lgs 196/2003 "Codice in materia di trattamento dei dati personali", e saranno utilizzati per fini istituzionali dalla pubblica amministrazione anche al di fuori dei procedimenti amministrativi per i quali la richiesta di iscrizione al Portale è stata presentata.

Si dichiara inoltre di ottemperare a quanto previsto dalla legge in materia di sicurezza dei dati e che i dati personali oggetto di trattamento verranno controllati in modo da ridurre al minimo i rischi di distruzione degli stessi, perdita accidentale, accesso non autorizzato, trattamento non consentito.

Si allega la fotocopia leggibile di un documento di identità in corso di validità dell'incaricato al trattamento dati.