

Alla Rettrice - Dirigente Scolasticadell'I.C.
Cavour-Mazzini
annesso al Convitto Audiofonolesi
Marsala

PRESA VISIONE INFORMATIVA PRIVACY

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____) il _____,
residente a _____ (____) in Via _____
N° civico _____, dovendo frequentare i locali scolastici di questa Scuola in qualità di
_____, dal _____ al _____

sottoscrivendo la presente,

D I C H I A R A

- 1) di aver preso visione della Informativa sulla privacy (personale dipendente) fornita dal Titolare del trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 e disponibile al seguente link:
<https://www.cavourmazziniconvitto.edu.it/privacy-policy/>
- 2) di avere preso visione dell'atto autorizzativo e delle istruzioni relative al trattamento dei dati che effettuerà per conto del Titolare in qualità di addetto al trattamento (docente / assistente amministrativo e DSGA / tecnico o animatore digitale / collaboratore scolastico).
- 3) L'informativa, l'atto autorizzativo e le istruzioni sono reperibili nella sezione dedicata alla Privacy e Protezione dei dati personali, del sito WEB dell'Istituto, al link: <https://www.cavourmazziniconvitto.edu.it/privacy-policy/>
- 4) Di impegnarsi, secondo quanto disposto dal Regolamento relativamente all'istruzione rivolta agli addetti del trattamento, ad operare i trattamenti di dati personali secondo quanto indicato nella documentazione sopra citata.

Marsala, _____

Firma del Dipendente
