

## SCHEDA ANAGRAFICA

**INCARICO PROGETTO** \_\_\_\_\_

*(Da compilare obbligatoriamente in stampatello)*

IL/LASOTTOSCRITTO/A

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_ (M/F) \_\_\_\_\_

CITTÀ DI NASCITA<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ (PROV. \_\_\_\_\_) IL \_\_\_\_\_

CITTADINANZA \_\_\_\_\_ RESIDENTE A \_\_\_\_\_ (PROV. \_\_\_\_\_)

VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

DOMICILIO (se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_ (PROV. \_\_\_\_\_) VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

CHIEDE A CODESTA Istituzione Scolastica CHE IL PAGAMENTO DELLA PRESTAZIONE SIA EFFETTUATO:

MEDIANTE ACCREDITO SUL C/C BANCARIO O POSTALE (SOLO SE INTESTATARIO O COINTESTATARIO DEL CONTO CORRENTE)

C	Id. Nazione	CIN Europeo <sup>2</sup>	CIN	ABI	CAB	Conto Corrente																	
	IT																						

Intestato a \_\_\_\_\_

Presso la Banca \_\_\_\_\_ Agenzia \_\_\_\_\_

Situata a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

SI RENDE NOTO CHE LA PRESENTE DICHIARAZIONE SARÀ VALIDA FINO A DIVERSA DISPOSIZIONE.

### INFORMATIVA SINTETICA AI SENSI DEL REGOLAMENTO EUROPEO 679/2016

Ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 in materia di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, il Titolare del Trattamento **CPIA 1 Alessandria** informa che tale trattamento sarà improntato ai principi di liceità, correttezza, trasparenza, limitazione della finalità, minimizzazione dei dati ed esattezza, per ragioni di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Il titolare del trattamento La informa altresì che i dati personali, da Lei forniti, saranno trattati nel rispetto delle norme di legge, per finalità connesse allo svolgimento delle attività istituzionali e per tutti gli adempimenti di legge connessi.

L'eventuale rifiuto a fornire i dati di cui sopra avrà come conseguenza l'impossibilità per il CPIA 1 Alessandria di procedere alla formalizzazione dell'incarico di cui sopra.



## C.P.I.A. 1 CASALE – ALESSANDRIA

CENTRO PROVINCIALE ISTRUZIONE ADULTI

"Maestro Alberto MANZI"

e-mail: ALMM09700T@istruzione.it pec: ALMM09700T@pec.istruzione.it

C.F. 91031570061 CODICE UNIVOCO UF4KE3

www.cpia1alessandria.edu.it



I dati sopra richiesti verranno trattati dal CPIA 1 Alessandria, in qualità di titolare del trattamento, tramite il Direttore dei Servizi Generali e Amministrativi e dagli autorizzati. Si rammenta che ai sensi degli artt. 15-22 Regolamento Europeo l'interessato ha il diritto di esercitare i propri diritti (accesso, aggiornamento, rettifica, cancellazione, opposizione e reclamo, se motivati) e che il CPIA 1 ha designato come Responsabile Protezione Dati Personali (DPO/RPD) l'Avv. Gabriele Carazza con studio professionale in Mondovì (CN) Via Durando n. 2H (tel. 0174552181 email gabrielecarazza@yahoo.it).

Firma

Casale Monferrato \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Se estera, indicare Città e Stato.

<sup>2</sup> È altresì conosciuto come COD o Check Internazionale.



### Sede legale e amministrativa

Via Oliviero Capello,3  
15033 – Casale Monferrato (AL)  
Telefono 0142/213007  
Fax 0142/213008  
ALCT701007

### Punto di erogazione

Via Plana,42  
15121 - Alessandria  
Telefono 0131/223491  
Fax 0131/223491  
ALCT70000B

