

## INFORMATIVA AI SENSI DEL D.Lgs. 196/2003

La Città Metropolitana di Firenze, nell'intento di esercitare con maggiore efficienza e tempestività i propri compiti istituzionali, chiede agli iscritti nell'elenco dei Tecnici Competenti in Acustica di indicare nel modulo allegato alcuni dati personali facoltativi e di autorizzare questo Ente a pubblicarli nell'elenco on-line pubblicato sul sito <http://www.cittametropolitana.fi.it/servizi-on-line/acustica>, oltre ai dati obbligatori. Per gli iscritti che non comunicheranno alcuno dei dati facoltativi richiesti saranno pubblicati nell'Albo esclusivamente i dati obbligatori.

Ogni iscritto potrà esercitare in qualsiasi momento i diritti previsti nell'art. 7 del D.Lgs n.196/2003, tra i quali verificare i suddetti dati, chiederne la rettifica, l'integrazione e la cancellazione, nonché opporsi, in tutto o in parte e per legittimi motivi, al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché esercitato nell'ambito dei compiti istituzionali della Città Metropolitana di Firenze. La Città Metropolitana di Firenze effettuerà il trattamento dei dati facoltativi degli iscritti in conformità al D.Lgs n.196/2003 ed informerà tempestivamente gli iscritti di eventuali modifiche della Legge stessa, se influenti sul trattamento dei dati in questione o sulle relative procedure autorizzative.

**NOME E COGNOME** \_\_\_\_\_

**Luogo e data di nascita** \_\_\_\_\_

### SEZIONE DATI FACOLTATIVI DA PUBBLICARE NEL SITO INTERNET

Titolo di Studio \_\_\_\_\_

Denominazione di Ufficio o Studio \_\_\_\_\_

Indirizzo di Ufficio o Studio \_\_\_\_\_

n. telefono residenza \_\_\_\_\_

n. telefono Ufficio o Studio \_\_\_\_\_ n. Fax \_\_\_\_\_

n. cellulare \_\_\_\_\_

Indirizzo posta elettronica \_\_\_\_\_

Premesso che, come rappresentato nell'informativa che mi è stata fornita ai sensi del D.Lgs n. 196/2003, la Città Metropolitana di Firenze richiede la comunicazione ed il trattamento dei miei dati personali sopra riportati ai fini dell'adempimento dei propri compiti istituzionali, esprimo il mio consenso al predetto trattamento.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_