



ALLEGATO MODULO

Spett.le Responsabile della
Prevenzione della Corruzione
dell'Ordine dei Dottori Agronomi e
Dottori Forestali di Sassari

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____,
residente in _____ Via _____ CAP _____

In qualità di _____ specificare la tipologia del soggetto
portatore di interesse e la categoria di appartenenza

FORMULA

Le seguenti osservazioni e/o suggerimenti relativi al Piano Triennale di Prevenzione alla Corruzione 2019/2021 del Consiglio dell'Ordine dei Dottori Agronomi e Dottori Forestali di Sassari:

Riservatezza dei dati personali

Informativa per il trattamento dei dati personali:

Il sottoscritto è informato che i dati personali forniti con la presente saranno trattati dall'Ordine dei Dottori Agronomi e Dottori Forestali di Sassari esclusivamente per il relativo procedimento e a tal fine il loro conferimento è obbligatorio; la mancata indicazione non permetterà l'esame delle osservazioni. I dati personali saranno trattati da incaricati e dal responsabile del procedimento mediante procedure, anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per il suo svolgimento.

È garantito l'esercizio dei diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003 e dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR).

Si allega copia di documento d'identità.

_____ lì _____

Firma