

Il/La sottoscritto/a (Cognome e Nome) _____
nato/a a _____ Prov. (_____) il ____/____/____
Stato _____ Codice Fiscale _____


Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni o mendaci dichiarazioni sotto la sua personale responsabilità (Art. 76 del DPR 28/12/2000 n. 445)¹

DICHIARA

di aver modificato i recapiti comunicati a suo tempo all'OPI a far tempo dal _____, pertanto,

CHIEDO

che, dalla data odierna, tutte le comunicazioni relative alla mia posizione professionale vengano inviate ai recapiti sotto indicati:

RESIDENZA: (Comune) _____ Prov. (_____)
via _____ n. _____ CAP _____
e-mail _____  _____
P.E.C. _____

DOMICILIO (se diverso da residenza) (Comune) _____ Prov. (_____)
Via _____ n. _____ CAP _____

Il/La dichiarante dichiara di aver ricevuto informazioni relative al trattamento dei dati personali da parte dell'OPI Varese, in conformità a quanto previsto dal Regolamento UE del 2016/679 (Regolamento consultabile integralmente sul sito www.opiva.it). Dichiara altresì di aver debitamente compilato, sottoscritto e riconsegnato l'allegato modulo del consenso informato.

Luogo e data

Il/La dichiarante

¹ "Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia..." il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera"

MODULO DI CONSENSO DELL'INTERESSATO

Cognome e Nome _____

Indirizzo _____

Codice Fiscale/Partita IVA _____

Telefono _____ Email _____

Acconsento al trattamento dei miei dati personali da parte di OPI VARESE, per le seguenti finalità:

- Evasione delle richieste di servizi (Consenso obbligatorio per accedere al servizio)

Acconsento

Non Acconsento

- Adempimento degli obblighi legali e fiscali (Consenso obbligatorio per accedere al servizio)

Acconsento

Non Acconsento

- Invio di informazioni sulla attività dell'ordine (Consenso non obbligatorio per accedere al servizio)

Acconsento

Non Acconsento

La durata della conservazione e del trattamento dei dati personali è quella indicata nell'Informativa.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a della facoltà di revocare, in qualsiasi momento e senza obbligo di motivazione, il consenso prestato per una o più delle finalità indicate, mediante l'utilizzo dell'apposito "Modulo di recesso dell'interessato".

Data ____/____/____

Firma