

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI**

Come rappresentato nell'informativa che mi è stata fornita ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 - General Data Protection Regulation – (GDPR), e del D.Lgs n.196/2003 come modificato ed integrato dal D. Lgs n.101/2018, sono consapevole che lo svolgimento delle attività relative al trattamento dei dati personali comuni non richiede il consenso al trattamento per finalità connesse agli obblighi previsti dalla legge, contrattuali e per prestazioni assistenziali e previdenziali, mentre è necessario per il trattamento con finalità assicurative dei dati particolari, quali ad esempio quelli legati allo stato di salute, biologico, genetico, psicologico, relazione di consulenza di periti e certificati medici, certificati pronto soccorso e certificazione derivante da laboratori di indagine o di accertamento sanitario. Dati particolari quali quelli giudiziari. Il consenso espresso riguarda anche la comunicazione a tutti i soggetti interessati, nessuno escluso, nei limiti e con le finalità indicati nell'informativa.

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(compilare in modo leggibile)

dà il consenso al trattamento ed alla comunicazione

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

---

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI RELATIVI A MINORI**

Come rappresentato nell'informativa che mi è stata fornita ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 - General Data Protection Regulation – (GDPR), e del D.Lgs n.196/2003 come modificato ed integrato dal D. Lgs n.101/2018, sono consapevole che lo svolgimento delle attività relative al trattamento dei dati personali comuni non richiede il consenso al trattamento per finalità connesse agli obblighi previsti dalla legge, contrattuali e per prestazioni assistenziali e previdenziali, mentre è necessario per il trattamento con finalità assicurative dei dati particolari, quali ad esempio quelli legati allo stato di salute, biologico, genetico, psicologico, relazione di consulenza di periti e certificati medici, certificati pronto soccorso e certificazione derivante da laboratori di indagine o di accertamento sanitario. Dati particolari quali quelli giudiziari. Il consenso espresso riguarda anche la comunicazione a tutti i soggetti interessati, nessuno escluso, nei limiti e con le finalità indicati nell'informativa.

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(compilare in modo leggibile)

in qualità di titolare della potestà genitoriale

generalità del minore (nome e cognome) \_\_\_\_\_  
(compilare in modo leggibile)

dà il consenso al trattamento ed alla comunicazione

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_