

Consenso dell'interessato al trattamento dei dati sensibili per l'accesso allo Sportello di Ascolto Psicologico (utente maggiorenne)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ e residente a _____, avendo preso visione dell'informativa sulla privacy ed esaminato quanto descritto dalla titolare del trattamento ai sensi del Regolamento UE 2016/679, presta il proprio consenso per il trattamento dei dati personali e/o sensibili necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate nell'Informativa.

_____, ___/___/____

(luogo) (data)

Firma interessato
