

RICHIESTA MODIFICA INDIRIZZO EMAIL DI RIFERIMENTO

Da compilare e inviare a info@opifoggia.it

Il modulo è da compilare in tutte le sue parti. In mancanza dei dati richiesti, la richiesta non potrà essere accolta.

Il sottoscritto _____ nato il _____
Codice fiscale _____
Residente a _____ CAP _____
in via/piazza _____ nr. _____
telefono _____

INTESTATARIO DELLA SEGUENTE CASELLA EMAIL

Email _____ @ _____

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione od uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, ed ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del predetto D.P.R.,

DICHIARA

che le informazioni fornite nel presente modulo sono veritiere ed esattamente corrette

CHIEDE

che l'attuale indirizzo email di riferimento venga sostituito con il seguente:

Email _____ @ _____

Manifestazione del consenso al trattamento dei dati personali

Il sottoscritto dichiara di aver preso attenta visione dell'Informativa resa dall'OPI di Foggia ai sensi dell'Art. 13 del regolamento (EU) n. 2016/679 (GDPR) e disponibile al link <https://lnx.opifoggia.it/privacy-policy> e di rilasciare il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le finalità ivi indicate finalizzate alla corretta esecuzione di quanto da me richiesto.

Luogo _____ Data _____

Firma

Si allega: Copia fronte/retro del documento d'identità valido e leggibile del richiedente.