

Al Consiglio dell'Ordine dei Tecnologi Alimentari  
di Campania e Lazio  
Via Ferrante Imparato, 190  
Complesso Industriale Napoli EST  
80146 - Napoli

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) ,  
nato/a a , in data  
(gg/mm/aaaa)  codice fiscale  residente  
nel comune di  prov.  C.A.P.  
 in (via, piazza)  n.°

- dichiara che ai sensi dell'articolo 3 del D.Lgs 59/94 il suo stato giuridico professionale e quello di  
 Dipendente di Pubblica Amministrazione     Non dipendente di Pubblica Amministrazione
- consapevole di quanto indicato dagli articoli 25 e 26 del D.P.R. 283/99 (Regolamento della professione di tecnologo alimentare)

**CHIEDE**

**il rilascio del timbro professionale**

**il rilascio del tesserino**

Data \_\_\_\_\_,

Firma \_\_\_\_\_

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI  
(ai sensi dell'art. 7 del Regolamento UE 2016/679)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ Presa visione dell'informativa indicante le modalità di trattamento dei dati personali da me forniti, all'**ORDINE DEI TECNOLOGI ALIMENTARI DE LAZIO E DELLA CAMPANIA**, esprimo il consenso esplicito al trattamento degli stessi, inclusi quelli sensibili o biometrici di cui all'art.9 del Regolamento UE, per le finalità e con le modalità indicate nell'informativa, anche ai fini della comunicazione degli stessi, nei limiti del rapporto instaurato.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il Titolare del trattamento dei dati personali da lei forniti, a cui può rivolgersi per esercitare i diritti previsti dal Regolamento UE 2016/679 è l'**ORDINE DEI TECNOLOGI ALIMENTARI DELLA CAMPANIA E DEL LAZIO**