

Al dirigente scolastico
dell'istituto comprensivo "Fratelli Bandiera"
ROMA

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____, il _____,
C.F. _____, residente a _____,
via/piazza _____, n. _____,
genitore dell'alunno _____,
frequentante la classe _____ della scuola primaria / secondaria di primo grado,

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all' "informativa vaccini".

Letto, confermato e sottoscritto,

_____, li _____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)