

Oggetto: Emergenza COVID-19. Disponibilità ad accettare “Buoni spesa”

Il sottoscritto _____

titolare dell’esercizio commerciale denominato _____

comunica, al fine di aderire all’iniziativa in oggetto proposta dall’Amministrazione Comunale:

DENOMINAZIONE NEGOZIO	
INDIRIZZO	
P.IVA	
EMAIL	
PEC	
CONTATTO TELEFONICO	
CATEGORIA MERCEOLOGICA	<input type="checkbox"/> Alimentari <input type="checkbox"/> Carni <input type="checkbox"/> Igiene della persona <input type="checkbox"/> Prodotti per la casa <input type="checkbox"/> Farmaci <input type="checkbox"/> Parafarmaci <input type="checkbox"/> Altro _____

- dichiara inoltre di autorizzare il Comune Pescosolido alla pubblicazione e diffusione dei dati forniti ai fini dell’espletamento del servizio sui canali di informazione comunali.

Luogo e data

Il Richiedente

INFORMATIVA TRATTAMENTO DATI PERSONALI

I dati personali saranno trattati in conformità al Regolamento UE Generale sulla Protezione Dati (GDPR). Accedendo alla procedura il richiedente autorizza il trattamento dei dati personali. Secondo la norma indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Luogo e data,

Firma per presa visione e accettazione _____