



**SEGRETERIA STUDENTI Medicina, Scienze Motorie, Farmacia, Scienze MMFFNN**

**ATTO DI DELEGA AL RITIRO/CONSEGNA DI DOCUMENTAZIONE**

**Al Magnifico Rettore**

**Università degli Studi "G. D'Annunzio" di  
Chieti-Pescara**

**N. MATRICOLA .....**

Il/la sottoscritto/a .....

nato/a ..... Prov. .... il .....

residente a ..... c.a.p. ....

via ..... n. ....

tel. .... tel. cellulare .....

e - mail .....

**DELEGA**

Il/la Sig./Sig.a.....

Nat... a ..... il .....

Residente a ..... Via .....n.....

Al ritiro/consegna della seguente documentazione (Cancellare la voce che non interessa).....

.....

.....

Allega:

1. copia del documento di identità del delegante (in corso di validità);
2. copia del documento di identità del delegato (in corso di validità).

Luogo e data .....

Firma .....

.....**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI**.....

Il sottoscritto .....

dichiara di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 26 deL D.Lgs. 30 Giugno 2003 n. 196, il cui testo è reperibile sul sito web di Ateneo all'indirizzo <http://www.unich.it>, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà i dati "sensibili" di cui all'art. 4 comma 1 lett. d), nonché art. 26 del predetto D.Lg.vo, vale a dire i dati "*idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale*"

- presta il consenso per il trattamento e per la comunicazione dei propri dati personali per le finalità indicate in sede informativa

**firma leggibile**.....

- presta il consenso per il trattamento e per la comunicazione dei propri dati sensibili per le finalità indicate in sede informativa

**firma leggibile**.....

....., .....

(luogo e data)