



CHIETI – PESCARA

(Resa ai sensi del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a _____

Tel _____ e-mail _____

[illegible]**Dichiaro**

sotto la mia personale responsabilità:

- di essere nato/a il

--	--	--	--	--	--	--

 città prov.

- di essere residente in via/piazza _____ nr. _____

C.A.P. città prov.

- di scegliere la seguente modalità di accreditamento del trattamento economico/di variare la modalità di accreditamento:

☐ Accredito su c/c postale☐ Accredito su c/c bancario[illegible]

intestato a _____

Istituto bancario o postale	N. agenzia
-----------------------------	------------

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale sopravvenuta modifica ai dati di cui alla presente dichiarazione.

Data

Firma _____

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a
 dichiara di aver preso visione dell'**informativa sul trattamento dei dati personali** di cui al Regolamento (UE) – GDPR - 2016/679 del 27 aprile 2016 e delle Linee Guida CODAU in materia di privacy e protezione dei dati personali in ambito universitario adottate e fatte proprie dall'Ateneo con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 119/2018 Prot. n. 26014, reperibili sul Portale di Ateneo all'indirizzo www.unich.it/privacy

Luogo e data Firma

Allegare copia documento di identità in corso di validità