



**SETTORE CORSI POST LAUREAM (TFA-PAS/Corsi di Perfezionamento/  
Aggiornamento/Formazione)**

**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 .....

## PRESA VISIONE 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, del Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101, recante Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento EU 679/2016 (GDPR) 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](http://www.unich.it/privacy)

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_  
(luogo e data)

**Firma leggibile** \_\_\_\_\_