

MODULO COMUNICAZIONE DATI PER RICHIESTA RILASCIO FIRMA DIGITALE

La/Il sottoscritto/a _____

nata/o a _____ (____) il _____ e residente a Marcallo con

Casone (MI) in Via/P.zza _____ n. _____ al fine di

procedere con la richiesta della firma digitale

COMUNICA

I seguenti dati personali da associare alla firma digitale

Numero di cellulare _____

Indirizzo e-mail personale _____ @ _____

Codice fiscale

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

Si allegano alla presente:

1. Copia fronte retro del documento di riconoscimento in corso di validità
2. Copia fronte retro della tessera sanitaria con il Codice Fiscale in corso di validità

Marcallo Con Casone, li _____ La/Il dichiarante _____

I dati personali richiesti sono necessari per lo svolgimento dell'attività richiesta e saranno trattati dal Comune di Marcallo con Casone (Titolare del trattamento) per il perseguimento delle **finalità legate alla identificazione e conseguente attivazione dello SPID e rilascio della firma digitale**. Per questo processo i dati dovranno essere comunicati a destinatari esterni quali Responsabili del Trattamento opportunamente designati e saranno conservati in relazione alla funzionalità del servizio prestato. I diritti degli Interessati, relativamente ai dati personali (es. accesso, modifica, cancellazione, diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo), sono quelli previsti dalla normativa GDPR e dal Codice Privacy nazionale esercitabili sia nei confronti del Titolare (privacy@marcallo.it) che tramite contatto con il Responsabile per la Protezione dei dati (rpd@marcallo.it).