

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cod. Fisc.: \_\_\_\_\_

Documento Identità n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

### CHIEDE

il rilascio della seguente tipologia di abbonamento:

- ABBONAMENTO ORDINARIO 24H
- ABBONAMENTO ISCRITTI CRAL ASL 8 Timbro CRAL  
(allega copia delega addebito sulla busta paga presentata all'ufficio stipendi)
- ABBONAMENTO ATTIVITA' LAVORATIVE 24H (vedi cartina per area di competenza)  
*Denominazione o Ragione Sociale* \_\_\_\_\_  
*Sede: via* \_\_\_\_\_
- ABBONAMENTO STUDENTI (dal Lunedì al Sabato dalle 6,30 alle 21,30)  
*iscrizione presso* \_\_\_\_\_  
*Indirizzo* \_\_\_\_\_ *anno scolastico* \_\_\_\_/\_\_\_\_

per la seguente auto: modello \_\_\_\_\_ targa \_\_\_\_\_ intestata al:

- RICHIEDENTE
- MEMBRO DEL NUCLEO FAMILIARE (nome e cognome) \_\_\_\_\_
- DATORE DI LAVORO (ragione sociale) \_\_\_\_\_  
(indirizzo) \_\_\_\_\_
- ALTRO (nome, cognome, qualità) \_\_\_\_\_  
(indirizzo) \_\_\_\_\_

### DICHIARA

- **Di aver preso visione del Disciplinare di esercizio e di accettarlo integralmente.**
- *Di essere consapevole delle sanzioni penali previste dalle vigenti norme per coloro che rendono dichiarazioni mendaci e prende atto che le notizie fornite costituiscono "dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà" di cui agli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/00.*
- *Di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere il sottoscritto decade dai benefici conseguenti al presente atto, come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 445/00.*

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679**

In relazione all'Informativa Generale sul Trattamento dei Dati Personali da Lei messi a disposizione a A.T.A.M. S.P.A., si informa che questi verranno trattati per rispondere alle specifiche finalità connesse al presente documento; saranno quindi utilizzati per fornire il servizio da lei richiesto, oltre alle attività gestionali ed amministrative.

Il trattamento dei Suoi Dati Personali verrà effettuato mediante idonei strumenti cartacei, elettronici e/o telematici, con logiche strettamente correlate alle finalità di cui sopra e, comunque, in modo tale da garantire la sicurezza e riservatezza dei Dati stessi. Il materiale raccolto sarà utilizzato esclusivamente per le finalità sopra indicate, un suo eventuale rifiuto di fornire i dati personali impedirà l'esecuzione del servizio richiesto. I Suoi Dati Personali potranno essere comunicati ad eventuali soggetti che forniscano ad A.T.A.M. S.P.A. prestazioni o servizi strumentali alle finalità sopra indicate. I Suoi Dati Personali saranno trattati per il tempo necessario all'esecuzione delle finalità sopra indicate e verranno conservati per il tempo necessario o secondo termini di legge.

Diritti soggetto interessato art. 15-16-17-20: accesso, aggiornamento, rettifica, integrazione, cancellazione, portabilità, limitazione dei dati personali trattati, ivi compresi quelli non più necessari al perseguimento degli scopi per i quali sono stati raccolti; avere informazioni circa la logica, le modalità e le finalità del trattamento.

Il Titolare del trattamento dei Suoi Dati è A.T.A.M. S.P.A. con sede legale in LOC. CASE NUOVE DI CECILIANO 49/5, AREZZO (AR), nella persona del Legale Rappresentante. Qualsiasi richiesta relativa ai dati personali trattati da A.T.A.M. S.P.A. potrà essere inviata presso la sede legale in LOC. CASE NUOVE DI CECILIANO 49/5, AREZZO (AR), oppure scrivendo all'indirizzo di posta elettronica [privacy@atamarezzo.it](mailto:privacy@atamarezzo.it).

Il Responsabile della Protezione dei Dati Personali di A.T.A.M. S.P.A. è contattabile presso l'indirizzo Loc. Case Nuove di Ceciliano 49/5, Arezzo (AR) email [dpo@qmsrl.it](mailto:dpo@qmsrl.it).

Firma \_\_\_\_\_