

**Trattamento GDPR 679/2016 [consenso necessario per l'erogazione]**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, tenuto conto dell'informativa siglata all'adesione (ai sensi del GDPR 679/2016 e, in precedenza, del D.Lgs 196/2003) in merito al trattamento dei dati forniti per le finalità connesse al presente modulo, che comporta la trasmissione di dati relativi alla salute (particolari categorie di dati, ex art. 9 GDPR 679/2016),

consente     non consente

al trattamento dei propri dati personali.

data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_