

(aderente)

AUTORIZZAZIONE ALLA COMUNICAZIONE DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a
cognome nome

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

nato/a a prov. nazione il/...../.....

residente a prov. CAP

via n. tel.

per l'attuazione degli interventi previsti dalla legge regionale n. 27 del 4 dicembre 2006 e dalle relative deliberazioni di cui all'art. 8 della legge stessa

a c c o n s e n t e

alla comunicazione dei propri dati personali alla Regione Autonoma Valle d'Aosta per finalità strettamente ed esclusivamente connesse e strumentali all'aggiornamento sulle provvidenze della Regione ed alla loro attuazione in base alla Legge Regionale.

Data

Firma