

**ALLEGATO 3**

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**CIG Z102D4964B**

Il sottoscritto/a ..... nato/a a ..... (...), il  
....., residente in ..... (...), via ....., Codice Fiscale  
.....,

dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai  
diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679, di averne compreso il contenuto e

**AUTORIZZA**

Sfirs SpA al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa  
allegata all'avviso pubblico, comunque strettamente connesse e strumentali al procedimento per l'affidamento  
dell'incarico di Psicologi del lavoro nell'ambito del sistema nazionale di controllo dei programmi di cooperazione  
transfrontaliera finanziati dello strumento europeo di vicinato, in conformità alle disposizioni del Reg. UE 679/2016 e  
del Decreto Legislativo 196/2003 (come modificato dal D. Lgs. 10 agosto 2018, n. 101) ed alle altre disposizioni vigenti.

Luogo ..... Data .....

firma

.....

**Allegati:**

- *Si allega, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000 copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del/dei sottoscrittore/i in corso di validità;*