

DICHIARAZIONE DI PRESA VISIONE DELLE INFORMATIVE PRIVACY

Il/La sottoscritto/a _____

in qualità di:

☐ Docente

☐ Personale ATA

dichiara, all'atto della presa di servizio, di essere stato/a informato/a e di aver visionato le informazioni, la documentazione relativa alla protezione dei dati personali e le informative sul trattamento dei dati ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), disponibili ai seguenti link:

- Pagina Privacy del sito istituzionale:

<https://www.e-santoni.edu.it/amministrazione-digitale/privacy>

- Sezione Privacy di Amministrazione Trasparente – documentazione completa:

<https://trasparenza-pa.net/?codcli=SG18540&node=3073222>

Il/La sottoscritto/a dichiara altresì di aver preso visione delle disposizioni e delle indicazioni contenute nella documentazione di cui sopra e di impegnarsi a rispettare le misure adottate dall'Istituto in materia di protezione dei dati personali.

La presente dichiarazione costituisce **presa visione delle informative privacy** pubblicate sul sito istituzionale e viene acquisita agli atti dell'Istituto.

Data di presa di servizio: ____ / ____ / ____

Firma del dipendente