



AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

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

AUTORIZZA

..... (*inserire beneficiario*) al trattamento dei dati personali in conformità alle disposizioni del Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101 ed alle altre disposizioni vigenti, ai fini della gestione del procedimento per l'affidamento dell'incarico di servizio di verifica delle spese nell'ambito del sistema nazionale di controllo dei programmi di cooperazione transfrontaliera finanziati dello strumento europeo di vicinato.

Luogo Data

firma

.....