

## **Richiesta di consenso al trattamento dei dati personali**

DA RESTITUIRE, PREVIA COMPILAZIONE, ALLA SEGRETERIA DELL'ORDINE

A MEZZO LETTERA O FAX (081-5362037)

**OGGETTO: Informazioni e richiesta di consenso al trattamento dei dati personali (non obbligatori) detenuti dall'Ordine dei Dottori Commercialisti della Circonscrizione del Tribunale di Torre Annunziata, ai sensi e per gli effetti degli art. 10,11,12,20 e 22 della legge 31.12.1996 n. 675.**

Egregio Collega,

l'entrata in vigore della Legge n. 675/96, ha introdotto alcuni vincoli al trattamento dei dati personali degli iscritti all'Ordine.

Capita di frequente che vari soggetti (Pubbliche Amministrazioni o privati) si rivolgano al nostro Ordine per avere segnalazioni e/o informazioni relative agli iscritti che abbiano conseguito particolari specializzazioni e/o maturato particolari esperienze nell'ambito professionale.

Per dare riscontro a queste richieste è necessario il Suo assenso al trattamento dei dati non obbligatori (numeri di telefono e fax, e-mail, settori prevalenti di attività, disponibilità per Commissioni interne all'Ordine, iscrizioni e/o prescrizioni a corsi, domande e/o offerte di lavoro o tirocinio) che La riguardano, già in nostro possesso.

Tutti i dati da noi detenuti sono trattati con il supporto di mezzi informatici e/o cartacei, idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza, e ogni documento che La riguarda è conservato a cura della Segreteria dell'Ordine, nei locali della nostra Sede.

Le segnaliamo che, in assenza del Suo consenso, per quanto La riguarda, questo Ordine si limiterà a trattare i soli dati (obbligatori) prescritti per legge per la conservazione dell'Albo Professionale.

La invitiamo cortesemente a restituirci copia della presente lettera, datata e firmata come consenso e recepimento delle informazioni sopra esposte.

Le segnaliamo, inoltre, che la mancanza di tale consenso ci impedirà di proseguire il trattamento dei dati non obbligatori provvedendo d'ufficio alla loro cancellazione.

**Il sottoscritto Dott. ....**  
**Nato a ..... il .....**  
**Numero di iscrizione all'Albo .....**

**nel ricevere le informazioni di cui sopra, esprime il proprio consenso al trattamento dei dati che lo riguardano in possesso dell'Ordine dei Dottori Commercialisti della Circostrizione del Tribunale di Torre Annunziata, ed in particolare di quelli "sensibili", autorizzandone la comunicazione e la diffusione per le finalità indicate.**

Data

Firma

---