

RICHIESTA VISTO DI CONFORMITA'

PER STIPULA CONTRATTI A TEMPO DETERMINATO STAGIONALE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A			
cognome e nome			
nato/a a	prov.		
il	codice fiscale		
IN QUALITA' DI TITOLARE	/ LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA DITTA / S	OCIETA'	<u> </u>
ragione sociale			
con sede legale in		prov	/
via		n	o
codice fiscale		ita IVA	
numero posizione Inps			
telefono		ax	
e-mail		PEC	
esercente attività di			
referente per la pratica		tel.	
– Art. 66-bis CCNL Te	Lett. C) del D.Lgs 81/2015; erziario, Distribuzione e Servizi ; CHIED etica Provinciale il visto di conformità in		o determinato stagionale
nato/a a		prov.	
il	codice fiscale		
	isti dall'art. 21, Comma 1, del D.Lgs. n.81 ad inviare alla Commissione Paritetica P apporto di lavoro.	(Como)	
DATA LOCALITA'			RO DELLA DITTA E DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

Informativa sintetica per il trattamento dei dati personali - art.13 Reg. UE 2016/679

I dati personali sono da noi trattati per implementare le procedure necessarie per erogare il servizio richiesto, in modo conforme alla normativa vigente e alla nostra Privacy Policy, che invitiamo a consultare all'indirizzo www.entibilaterali.it. Il conferimento dei dati è facoltativo; tuttavia in mancanza di consenso al trattamento, non ci sarà possibile attuare la procedura idonea a erogare il contributo richiesto. I dati personali non saranno oggetto di diffusione. Potranno essere comunicati ad amministrazioni, organismi ed Enti Pubblici, in ragione di espresse disposizioni normative (es. Agenzia delle Entrate) e a professionisti o aziende nostri fornitori o consulenti, al fine di erogare il servizio richiesto e adempiere ai vigenti obblighi amministrativi, contabili. fiscali.

Saranno conservati per il tempo strettamente necessario a dare esecuzione al servizio richiesto e adempiere gli obblighi di legge correlati. I dati sono generalmente di tipologia comune. Eventuali dati particolari (sensibili) dall'interessato riportati saranno trattati con consenso esplicito al trattamento di tali dati personali per una o più finalità specifiche al fine di fornire specifici beni, prestazioni o servizi, ai sensi dell'art 9 comma 2 lett. a) del RGPD 679/2016. I dati personali non saranno oggetto di trasferimento al di fuori dell'UE, nel rispetto del Capo V del Regolamento Europeo 679/2016. Per qualsiasi ulteriore informazione potrà rivolgersi al Titolare del Trattamento, Ente Bilaterale del Terziario della provincia di Como – via Ballarini 12 - 22100 Como – tel. 031 2441 – e-mail: info@entibilateralicomo.it o al Responsabile per la Protezione dei Dati Personali Sig. Massimo Bruno contattabile agli stessi riferimenti. A tali soggetti Lei potrà rivolgersi in qualsiasi momento per esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento ex Capo III RGPD 679/2016, in particolare il diritto di chiedere conferma dell'esistenza di dati personali e di accedervi, il diritto di chiederne l'integrazione, la rettifica, l'aggiornamento, la cancellazione, il diritto di opporsi al loro trattamento o di limitarlo per motivi legittimi, nonché il diritto di chiederne copia in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da un dispositivo automatico. Lei ha altresì il diritto di revocare il consenso prestato in qualsiasi momento, senza che ciò rechi pregiudizio alla liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca. È possibile inoltre, presentare un reclamo all'autorità Garante della Privacy ai sensi degli Artt. 77 e ss Capo VIII del RGPD 679/2016.

all autonita Garante della Privacy al Serisi degli Atti. 77 e SS Capo VIII del RGPD 673/2016.				
Consenso informato				
Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento, in qualità di interessato: per la conservazione dei dati per 5 anni a partire dalla data di erogazione del servizio richiesto				
Data/	FIRMA LEGGIBILE			