



n° REG. MED. _____ del _____

SEZIONE DISTACCATA di _____

MODELLO 2all C) – da compilarsi per ogni parte istante in caso di domanda congiunta di mediazione

IL SOTTOSCRITTO:

Cognome e nome/Denominazione (se impresa)

.....

con residenza/sede legale in

C.A.P.....Provincia Via

n°tel. Fax

e-mail/pec

Cod. Fisc./P.IVA

CHIEDE ALTRESI' DI ATTIVARE LA PREDETTA PROCEDURA IN VIA CONGIUNTA

INFORMATIVA AI SENSI DEL D. LGS. N. 196/2003 SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.

Ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, si informa che i dati personali contenuti nella domanda saranno trattati anche con l'ausilio di mezzi elettronici o automatizzati unicamente per l'espletamento della procedura conciliativa oltre che per l'invio di materiale ed informative concernenti l'attività della mediazione, sempre con l'impiego delle misure di sicurezza finalizzate a garantire la riservatezza dei dati stessi e ad evitare l'indebito accesso a soggetti terzi o a personale non autorizzato. I dati in parola non saranno comunicati a terzi e saranno trattati esclusivamente dal Responsabile del Trattamento eventualmente nominato e dai soggetti incaricati dall'Organismo per la gestione della procedura, costantemente identificati, opportunamente istruiti e a conoscenza dei vincoli imposti dalla suddetta legge. Il conferimento del consenso al trattamento dei dati è obbligatorio. L'eventuale rifiuto comporta l'impossibilità per l'Organismo di adempiere all'incarico conferito.



Il titolare del trattamento è l'Organismo Interprofessionale Nazionale GEO-C.A.M. con sede legale in Roma, via Cavour 179/a ed i dati sono conservati presso la Sede legale dello stesso e presso la Sezione Distaccata in cui si è svolta la mediazione.

Rispetto ai dati forniti, l'interessato gode dei diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. n.196/2003, tra i quali figura il diritto di accesso ai dati che lo riguardano ed il diritto di rettificare, aggiornare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi, per motivi legittimi, al loro trattamento.

CONSENSO

Io sottoscritto/a, preso atto dell'informativa di cui sopra, nel trasmettere i propri dati all'Organismo acconsento al loro trattamento da parte dell'Organismo stesso, per i fini di cui all'informativa.

Io sottoscritto/a mi dichiaro, inoltre, all'atto del conferimento dei dati, debitamente informato di quanto previsto all'art. 9 del D. Lgs. n. 196/2003, ivi compresi i diritti che in relazione al trattamento derivano ai sensi dell'art. 7 dallo stesso decreto.

Data

Firma

