

Comunicazione del proprio indirizzo di Posta Elettronica Certificata

[nota: i dati contrassegnati da asterisco (*) sono **obbligatori**]

l sottoscritt_ (Cognome*) _____ (Nome*) _____
_____ nat_ a* _____ (Prov.*) _____ il _____, residente
a* _____ CAP* _____ (Prov.*) _____
(indirizzo*) _____ Iscritt_ all'Ordine dei Chimici e
dei Fisici di* _____
Numero di iscrizione:* _____
Codice Fiscale:* _____ Telefono: _____
Indirizzo di posta elettronica **NON** certificata:* _____
Indirizzo di posta elettronica certificata **PEC**:* _____

Documento di riconoscimento: (Tipo*) _____ Numero* _____ Data rilascio* _____
Autorità che lo ha rilasciato:* _____ **(N.B.:Allegare FOTOCOPIA del documento)**

Comunica che l'indirizzo di posta elettronica PEC fornito dovrà essere utilizzato al fine di adempiere gli obblighi di comunicazione/pubblicazione dell'indirizzo di posta elettronica certificata previsti per gli iscritti agli albi professionali dal D.L. 28 novembre 2008, n. 185, convertito - con modifiche - nella legge 29 gennaio 2009 n.2 , dall'Art. 3 del DPR 137/2012 , dal Decreto del 19 marzo 2013 del Ministero dello Sviluppo Economico "Indice Nazionale degli indirizzi di posta certificata delle imprese e dei professionisti (INI-PEC).

Data: _____ (firma leggibile) _____

Informativa trattamento dei dati personali: (REG. UE 679/2016)

Preso atto delle informazioni ricevute mediante l'informativa resa dai titolari del trattamento dei dati da parte dell'Ordine dei Chimici e dei Fisici e alla Federazione Nazionale degli Ordini dei Chimici e dei Fisici, esprimo il mio consenso al trattamento per le finalità stabilite dalla vigente normativa e per l'invio di comunicazioni e newsletter agli iscritti da parte della Federazione Nazionale e degli Ordini territoriali.

Accetto il trattamento ☐ non accetto il trattamento ☐

Responsabili del trattamento dei dati sono l'Ordine dei Chimici e dei Fisici di appartenenza e la Federazione Nazionale degli Ordini dei Chimici e dei Fisici.

L'interessato potrà esercitare in ogni momento i diritti previsti dal REG. UE 679/2016.

Data: _____ (firma leggibile) _____

Il presente modulo, debitamente compilato, va inviato unitamente alla fotocopia del documento di riconoscimento all'Ordine territoriale di riferimento via mail o pec.