

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

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

**AUTORIZZA**

La Fondazione Cassa di Risparmio di Modena al trattamento dei dati personali in conformità alle disposizioni del D.lgs. 10 agosto 2018, n. 101 ed alle altre disposizioni vigenti, ai fini della gestione del procedimento per l'affidamento dell'incarico di servizio di controllo e certificazione delle spese sostenute da Fondazione Cassa di Risparmio di Modena nell’ambito del progetto CERUSI, co-finanziato dal Programma “INTERREG Europe 2014-2020” (c.d. *First Level Controller – FLC*).

Titolare del trattamento dei dati è la Fondazione Cassa di Risparmio di Modena, con sede in Via Emilia Centro 283 – 41121, Modena (Italia), in persona del Legale Rappresentante.

Luogo ..... Data .....

Firma

.....