

Modulo di raccolta del consenso all'utilizzo della firma grafometrica e al trattamento dei dati biometrici connessi all'utilizzo medesimo

Il sottoscritto _____,

Codice Fiscale _____,

nato a _____, in data __/__/____,

cittadinanza _____,

dopo aver letto le sovraestese "Nota informativa sulla Firma grafometrica" e "Informativa sul trattamento dei dati personali", con la firma di questo modulo:

- dichiara di accettare le condizioni del servizio di firma grafometrica secondo le modalità sopra descritte;
- consente il trattamento dei propri dati biometrici, limitatamente al campo di applicazione sopra illustrato.

In fede.

Data __/__/____
