

MODELLO B – DELEGA OPERATORE BIOLOGICO AI Tecnico Incaricato

Mandato di assistenza per :

Compilazione Rilascio e stampa Notifica Attività Biologica;

Caricamento delle informazioni previsionali sulle produzioni biologiche relative ai **Programmi Annuali** (PAPV, PAPZ, PAPA; PAP);

“Gestione disponibilità sementi biologiche”

CONFERISCE MANDATO DI ASSISTENZA AL LIBERO PROFESSIONISTA INDICATO

Si allega copia di un documento di identità valido di chi conferisce mandato.

* in assenza di costituzione del fascicolo aziendale non è possibile conferire il mandato di assistenza

Nota sulla privacy da compilare e sottoscrivere a cura di chi conferisce il mandato di assistenza

Tutti i dati saranno trattati nel rispetto delle norme vigenti in materia di tutela della riservatezza ed in particolare al D.Lgs n.196/2003 "Codice in materia di dati personali" e del Regolamento UE 2016/67

Dichiarazione finale

Io sottoscritto autorizzo il suddetto libero professionista a utilizzare le informazioni assunte esclusivamente per i fini consentiti dalla legge, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Firma _____

Data ____ / ____ / ____

Preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali ex art.13 del D. Lgs. n. 196/2003, autorizzo il trattamento dei dati personali da parte della Regione Campania ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/67 e concedere l'autorizzazione al trattamento degli stessi alla società che gestisce il portale SIAN

Firma _____

Data ____ / ____ / ____

Data / /

Firma di chi conferisce mandato