



Rettifica, aggiornamento o integrazione dei dati personali

Alla segreteria di AVO Correggio ODV

Il/la sottoscritto/a

cognome*	nome*
----------	-------

**dati obbligatori*

in qualità di

- membro dell'Associazione Volontari Ospedalieri Correggio ODV;
 aspirante volontario dell'Associazione Volontari Ospedalieri Correggio ODV;

vista l'informativa al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione (mod. 12), avvalendosi di quanto disposto dall'art. 16 del Regolamento UE 2016/679,

COMUNICA

la rettifica, aggiornamento o integrazione dei seguenti propri dati personali:

(è possibile indicare solo quelli oggetto di rettifica, aggiornamento o integrazione)

luogo di nascita	data di nascita	
codice fiscale		
residenza: comune di	provincia	CAP
via/viale/piazza		civico
domicilio: comune di	provincia	CAP
via/viale/piazza		civico
cittadinanza		
recapiti telefonici: tel. fisso	cell.	
indirizzo e-mail		
indirizzo PEC		
professione	titolo di studio	

Il/la sottoscritto/a, ai fini di permettere all'Associazione un corretto svolgimento delle attività illustrate nell'informativa riportata sul Modulo 12,

DICHIARA

che tali dati corrispondono al vero alla data di sottoscrizione del presente modulo.

Correggio, il ____ / ____ / 20____

Firma _____