

Spett.

Collegio Ipasvi di Lucca

Via Viaccia I 140 S. Anna – Lucca

ipasvilu@tin.it

Lucca, .....

Oggetto: consenso al trattamento e alla diffusione dei dati identificativi

Il/la sottoscritto/a ....., nato/a il .....

a..... e residente in .....

recapito telefonico ....., e-mail.....

iscritto all'Albo professionale tenuto dal Collegio Ipasvi di Lucca , esercente la professione in qualità di libero professionista

ACCONSENTE

NON ACCONSENTE

alla pubblicazione dei propri dati (in particolare nome, cognome e indirizzo e-mail) sulla rivista e sul sito web del Collegio Ipasvi di Lucca per consentire la diffusione dei nominativi dei liberi professionisti presso la popolazione e presso enti e associazioni interessate.

Cordiali saluti.

In fede \_\_\_\_\_