

FONDAZIONE OPERA MONTE GRAPPA

Piazza S. Pietro, 9 31010 Fonte (TV) Tel. 0423 949 072

C.F. 83002510267 P.lva 03016460267

DICHIARAZIONE DI PRESA VISIONE

La/il sottoscritta/o		_, genitore	dell'alunna/o
	,	nata/o	a
,	il	iscritta/o	alla classe
	, per l'anno scolastico 20/_	_ dichiara di av	ver ricevuto in
data odierna l'informativa all'interessato prevista dal	l'art.13 del Regolamento UE 2016	5/679 del Parlar	nento Europeo
e del Consiglio del 27.4.2016 (c.d. "GDPR") attraver	so consegna del documento relativ	o comprensivo	degli allegati
Luogo e data,	_		
Firma del genitore o altro rappresentante legale			









