

RICHIESTA DEL MODELLO PA04/CERTIFICATO DI SERVIZIO

All'Ufficio Personale
Del Comune di Caorle (VE)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____

via/p.za _____

C.F. _____ tel. _____

avendo prestato servizio alle dipendenze di codesta Amministrazione Comunale in qualità di dipendente a tempo indeterminato / determinato;

CHIEDE

che venga rilasciato il Mod. PA04 per uso:

pensionistico

aggiornamento posizione previdenziale

che venga/no rilasciato/i n° _____ certificato/i di servizio per uso:

ricostruzione carriera

altro (specificare) _____

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA AI SENSI DEL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

(Articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni)

L'Ufficio provvederà al trattamento dei dati personali, anche con l'ausilio di strumenti informatici, esclusivamente ai fini del procedimento in oggetto ed in misura pertinente, non eccedente e strettamente necessaria al perseguimento delle proprie funzioni istituzionali. I dati richiesti sono obbligatori ed in caso di eventuale rifiuto a rispondere l'Amministrazione non potrà definire la pratica. I dati personali potrebbero essere comunicati anche ad altre amministrazioni pubbliche

qualora queste debbano trattare i medesimi per eventuali procedimenti di propria competenza istituzionale.

Titolare del trattamento: Comune di Caorle

Responsabile del trattamento: Dott. Gaspare Corocher

Ai sensi dell'articolo 7 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 l'interessato/a ha diritto di ottenere l'accesso, l'aggiornamento, la rettificazione, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione ed il blocco dei dati, nonché di opporsi, in tutto o in parte, al trattamento (raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, elezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione e distruzione) dei propri dati personali.

Caorle, il _____ Per presa visione, il/la dichiarante _____