Al Presidente
dell' **ASSOCIAZIONE CUAMM - LECCO**
Viale Turati, 22
23900 LECCO (LC)

Il/la sottoscritto/a _____

residente a _____ prov. _____ C.A.P.

_____

in _____ n° _____

DICHIARA

di aver ricevuto completa informativa ai sensi della Legge 675/1996 ed esprime il consenso al trattamento e alla comunicazione dei propri dati qualificativi personali secondo quanto previsto dalla citata Legge e per le finalità precisate nell'informativa.

Data ____/____/_____

in fede

_____