

ESPRESSIONE DEL CONSENSO DEL CLIENTE

Il sottoscritto _____ in qualità di

- Interessato
- Rappresentante legale dell'interessato (amministratore, legale rappresentante, curatore, tutore, altro.....)

Nato a _____ il _____ C.F. _____
residente in _____

dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 e 14 del Reg. UE n. 679/2016, di averne compreso il contenuto ed esprime il consenso al trattamento dei propri dati personali, anche relativi alla propria identificazione amministrativa, fiscale, previdenziale e bancaria e quelli necessari per le finalità e per la durata precisati nell'informativa.

Acconsente, inoltre, a che possa essere data informazione della presenza nello studio dei propri dati a :

- Coloro che lo richiedono
- Nessuno

MODALITÀ E FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DATI

Lo Studio del Dott. Luigi Castagna ha informato che i dati verranno trattati con il supporto dei seguenti mezzi:

- a) Cartacei (moduli di registrazione, moduli d'ordine, prospetti raccolta dati, ecc.)
- b) Informatici (software gestionali, contabili, agende e scadenziari, ecc.)
- c) Telematici

con le seguenti finalità:

- erogazione dei servizi richiesti dal Cliente;
- fini amministrativi, contabili e professionali correlati ai contratti di servizio e della lettera di incarico professionale;

L'eventuale rifiuto nel consentire il trattamento dei dati comporta l'impossibilità di usufruire del servizio richiesto dal cliente.

Nell'ambito delle finalità istituzionali di questo Studio Professionale, autorizza ad utilizzare i dati personali:

- Nome, cognome, data di nascita, codice fiscale, dati identificativi e documenti di riconoscimento, codici iva e previdenziali, pin autorizzativi ed identificativi come rilasciati allo studio per le finalità di identificazione e per altre finalità connesse con lo svolgimento dell'incarico conferito, dati contabili e previdenziali, coordinate bancarie documenti attestanti particolari condizioni soggettive generiche e specifiche, anche sanitarie, economiche e/o patrimoniali, fiscali e giuslavoristiche che risulteranno, pertanto, visibili a terzi presenti, presso lo studio o che hanno ricevuto l'incarico al trattamento dei dati stessi, sia in modalità analitica che aggregata sia con la consultazione dei fascicoli cartacei che con l'inserimento dei dati stessi nei server di studio che anche in modalità cloud.
- Utilizzo di dati e informazioni che potranno essere trattati per finalità di conservazione e gestione delle procedure informatiche all'interno dello studio professionale e per la tutela dei dati stessi e/o come attualmente in uso, anche a scopo di aggiornamento del sito internet e del portale dello studio.

Data

L'interessato o rappresentante legale

Luigi Castagna
Dottore Commercialista
Revisore Legale
lcastagna@studiocastagna.eu
lcastagna@pec.studiocastagna.eu

Roberta Giudici
Dottore Commercialista
Revisore Legale
rgiudici@studiocastagna.eu
rgiudici@pec.studiocastagna.eu

Dario Simeone
Dottore in Giurisprudenza
Consulente del Lavoro
dsimeone@studiocastagna.eu
dsimeone@pec.studiocastagna.eu

ESPRESSIONE DEL CONSENSO DEL FAMILIARE DEL CLIENTE

Il sottoscritto _____
in qualità di Rappresentante legale dell'interessato (amministratore, legale rappresentante, curatore, tutore, altro.....)

fa presente che le condizioni soggettive (ad esempio: minore di età) del signor/della signora _____
non consentono di fornire una informativa diretta e, pertanto, dichiara

- di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 e 14 del Reg. UE n. 679/2016, di averne compreso il contenuto ed esprime il consenso al trattamento dei dati personali, dell'interessato e quelli necessari per le finalità e per la durata precisati nell'informativa.

Acconsente, inoltre, a che possa essere data informazione della presenza presso lo studio professionale a:

- Coloro che lo richiedono
Nessuno

MODALITÀ E FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DATI

Lo Studio del Dott. Luigi Castagna ha informato che i dati verranno trattati con il supporto dei seguenti mezzi:

- d) Cartacei (moduli di registrazione, moduli d'ordine, prospetti raccolta dati, ecc.)
e) Informatici (software gestionali, contabili, agende e scadenziari, ecc.)
f) Telematici

con le seguenti finalità:

- erogazione dei servizi richiesti dal Cliente;
- fini amministrativi, contabili e professionali correlati ai contratti di servizio e della lettera di incarico professionale;

L'eventuale rifiuto nel consentire il trattamento dei dati comporta l'impossibilità di usufruire del servizio richiesto dal cliente.

Nell'ambito delle finalità istituzionali di questo Studio Professionale, autorizza ad utilizzare i dati personali:

- Nome, cognome, data di nascita, codice fiscale, dati identificativi e documenti di riconoscimento, codici iva e previdenziali, pin autorizzativi ed identificativi come rilasciati allo studio per le finalità di identificazione e per altre finalità connesse con lo svolgimento dell'incarico conferito, dati contabili e previdenziali, coordinate bancarie documenti attestanti particolari condizioni soggettive generiche e specifiche, anche sanitarie, economiche e/o patrimoniali, fiscali e giuslavoristiche che risulteranno, pertanto, visibili a terzi presenti, presso lo studio o che hanno ricevuto l'incarico al trattamento dei dati stessi, sia in modalità analitica che aggregata sia con la consultazione dei fascicoli cartacei che con l'inserimento dei dati stessi nei server di studio che anche in modalità cloud.
- Utilizzo di dati e informazioni che potranno essere trattati per finalità di conservazione e gestione delle procedure informatiche all'interno dello studio professionale e per la tutela dei dati stessi e/o come attualmente in uso, anche a scopo di aggiornamento del sito internet e del portale dello studio.

Data

Il familiare del cliente.....