

Al Presidente del Collegio Provinciale
Geometri e Geometri Laureati di Bari Via
Amendola n. 172/C - BARI

RICHIESTA DI CANCELLAZIONE DAL REGISTRO DEI PRATICANTI

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (Prov. _____) il _____
cod. fisc. _____ residente in _____ (Prov.
_____) Via/Piazza/CORSO/Viale _____ n. _____
tel. _____ iscritto/a al Registro Praticanti di codesto collegio,

CHIEDE

di essere cancellato/a dal Registro dei Praticanti.

Bari, _____

Con osservanza

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver ricevuto e preso visione dell'**Informativa sul trattamento dei dati personali** resa dal Collegio Provinciale Geometri e Geometri Laureati di Bari, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR). Il trattamento dei dati personali conferiti avverrà nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, minimizzazione e sicurezza, **per le finalità istituzionali e amministrative connesse alla richiesta di cancellazione dal Registro dei Praticanti**, nonché per l'adempimento di obblighi di legge cui è soggetto il Titolare del trattamento.

Bari, _____

Con Osservanza
