



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL PIEMONTE  
**ISTITUTO COMPRENSIVO DI VILLAGRANCA D'ASTI (AT)**  
P.zza Gorla  
Tel. e Fax 0141.943100 e-mail: atic810006@istruzione.it

---

### MODULO DI CONSENSO DELL'INTERESSATO

Io sottoscritto/a.....nata/o a.....(.....), il  
...../...../....., residente a ..... (.....), in via ..... iscritto alla  
classe ..... sez.....dell'Istituto.....di.....

O

Io sottoscritto/a ..... nata/o a .....(.....), il ...../...../.....,  
residente a ..... (.....), in via ..... in qualità di .....,  
assunto a tempo.....

Letta l'informativa

### AUTORIZZO

L'ISTITUTO COMPRENSIVO DI VILLAGRANCA D'ASTI al trattamento dei miei dati personali al fine di  
..... (specificare i motivi legittimi del trattamento dei dati personali)

Sono consapevole e sono stato informato del fatto di potere revocare il consenso in qualunque  
momento utilizzando il "MODULO DI RECESSO DELL'INTERESSATO," (scaricabile dal sito web  
dell'Istituto) e inviandolo per email all'indirizzo [ATIC810006@ISTRUZIONE.IT](mailto:ATIC810006@ISTRUZIONE.IT) o spedendolo per  
posta all'indirizzo ISTITUTO COMPRENSIVO – PIAZZA GORLA – 14018 VILLAGRANCA D'ASTI.

.....Lì.....

---

(firma OPPURE firme di entrambi i genitori)

\*Nel caso firmi un solo genitore, egli dichiara di essere consapevole di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la  
responsabilità genitoriale - consapevole delle conseguenze amministrative e penali, per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità  
a i sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli  
articoli 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.