

**Dott.ssa Giovanna Cussotto**  
**Medico Chirurgo Specialista in Odontostomatologia**  
**C.so Matteotti n. 26/E - 16035 Rapallo (GE)**  
**P.I. 01898970999**  
**Tel/Fax 0185 51204**  
**Email : info@studiocussotto.it**

## **Modulo consenso al trattamento dati personali**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

Via \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

Numero di telefono \_\_\_\_\_

### **ACCONSENTE**

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 ("GDPR"), con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti descritti nell'informativa allegata sulla privacy.

Letto, confermato e sottoscritto

Luogo e data \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_