

ALL.4

(Carta intestata della struttura ed apposizione timbro alla firma)

INAIL
DIREZIONE REGIONALE PIEMONTE
Corso Galileo Ferraris, 1
10121 - TORINO

Oggetto: Attestazione di conformità al Regolamento UE n. 679/2016

La Struttura _____,
rappresentata dal Sig./Dott. _____ (legale rappresentante)
attesta che, nella erogazione di prestazioni specialistiche odontoiatriche di cui alla
convenzione da stipulare con codesto Spett.le Istituto, tratterà i dati personali in
conformità a quanto previsto dall'art. 31 e seguenti del D. Lgs. 30 giugno 2003, n.
196 e dal Regolamento UE n. 679/2016, recepito con il D. Lgs. n. 101/2018, dal
Disciplinare tecnico in materia di misure minime di sicurezza – allegato B) al codice
medesimo, nonché dalle disposizioni emanate dal Garante e dall'I.N.A.I.L. in materia
di sicurezza.

Luogo e data _____

Timbro e Firma leggibile del legale Rappresentante
