SPORTELLO UFFICIO DI PROSSIMITA' di GENOVA BOLZANETO

On.le
CONSIGLIO ORDINE DEGLI AVVOCATI
di GENOVA

Il/La sottoscritto/a……, nato/a il ……
a ……..… e residente /domiciliato/dimorante in
Via/Piazza ……..…… n. ……
Cod. Fisc. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|,

PREMESSO

- di aver fatto richiesta di accesso allo *"Sportello dell'Ufficio Di Prossimità del Tribunale di Genova" presso la A.S.L. 3 – Via Bonghi 6*

DICHIARA

- di accettare le norme del Regolamento approvato dal Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Genova in data 21/11/2013, in particolare gli art. 2 e 3;
- di essere stato preventivamente informato dall' Avv. ……
- che i dati personali raccolti saranno trattati, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 Regolamento UE 2016/679 ("GDPR"), anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e, pertanto,

AUTORIZZA

l'Ordine degli Avvocati di Genova all'utilizzo dei dati del sottoscritto in relazione alla prestazione richiesta.

Genova,

Firma

……

spazio riservato all'Avvocato

Il sottoscritto avv. ……..……..
nato a ……. il……

DICHIARA

che in data ……. ha prestato servizio presso lo ***"Sportello ufficio di Prossimità"*** in
favore del/la sig. ……..
Genova,

firma

…….