

Il/la sottoscritto/a ..... Nato/a a .....  
il ..... C.F. ....  
cittadino/a .....

## DELEGA

Il/la Sig./Sig.ra ..... nato/a a .....  
il ..... C.F. ....  
cittadino/a .....

a presentare domanda di residenza/variazione di indirizzo nel Comune di Collegno al  
seguinte indirizzo:

.....

Data, .....

Firma

.....

**Allegare fotocopia del documento di identità.**

### INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ARTT. 13 e 14 DEL REGOLAMENTO EUROPEO N. 679 DEL 27/4/2016 (GDPR)

Il Comune di Collegno, in qualità di Titolare del trattamento, con la presente informa che i dati personali saranno trattati esclusivamente per finalità che rientrano nell'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di un pubblico potere nonché per l'adempimento di obblighi di legge cui il Comune di Collegno è soggetto. Potrà in qualunque momento e nelle forme stabilite dalla normativa, esercitare i diritti riconosciuti dagli art. 15 e seguenti del GDPR. Per l'esercizio di tali diritti, è possibile rivolgersi al Titolare del trattamento oppure al DPO, inviando al seguente indirizzo mail [privacy@comune.collegno.to.it](mailto:privacy@comune.collegno.to.it), il modulo di richiesta, debitamente compilato in ogni sua parte e reperibile nell'apposita sezione del sito istituzionale: <https://www.comune.collegno.gov.it/privacy> nella quale sono state pubblicate, altresì, le informative complete sul trattamento dei dati da parte dell'Ente, con l'indicazione dettagliata delle basi giuridiche del trattamento.