MODULO

☐ **RECLAMO** ☐ **SEGNALAZIONE** ☐ **ENCOMIO**

Cognome e nome (*)	

e-mail (*)		telefono	

Descrizione

Desidero avere una risposta: ☐SI ☐NO

Data_____

(*) campi obbligatori

Informativa ai sensi del D.L. 196/2003. Codice in materia di protezione dei dati personali

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a che i dati personli saranno trattati nel rispetto della disciplina dal D. Lgs.30 giugno 2013 n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e di essere consapevole che l?università degli studi di Roma “Tor Vergata” in qualità di titolare del trattamento, può utilizzare i dati contenuti nella presente dichiarazione esclusivamente nell’ambito e per fini istituzionali e nelle sole modalità previste dalla legge.