



**MODULO DI RECESSO DEL CONSENSO
reso dai genitori / tutori**

I sottoscritti _____

Residenti in _____

In qualità di genitori/tutori dell'alunno/a (di seguito, "**Studente**"): _____

_____ , iscritto alla classe _____ sez. _____ dell'Istituto

Comprensivo Statale di Favria (di seguito, il "**Titolare**" o la "**Scuola**"),

DESIDERANO RITIRARE IL CONSENSO

al trattamento dei dati personali dello Studente, che era stato concesso in precedenza alla Scuola, per la pubblicazione dei Dati Personali dello Studente al fine di documentare e divulgare le attività del Titolare attraverso il sito web istituzionale.

Il ritiro del consenso non pregiudica la liceità delle attività di trattamento finora eseguite dal Titolare.

....., Lì.....

(firme di entrambi i genitori*/ Tutori)

Si allegano documenti d'identità

*Nel caso firmi un solo genitore, egli dichiara di essere consapevole di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la responsabilità genitoriale - consapevole delle conseguenze amministrative e penali, per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità a i sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

**f.to IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Valeria MIOTTI**

firma autografa sostituita mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3, comma 2 del D.L.vo n. 39/1993