

Marca da bollo
(solo per certificati
in carta legale)

**Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi di Napoli
Federico II**

Il/la sottoscritto/a.....

luogo di nascita.....data.....

laureato/a inpresso l'Università di.....

abilitato/a alla professione dinella.....sessione

dell'annomatricola Ufficio Esami di Stato.....

CHIEDE

Il rilascio dei seguenti certificati(barrare la casella ed indicare il numero):

..... certificato/i di abilitazione in

Napoli,

Firma

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 recante norme sul trattamento dei dati personali.

I dati raccolti con il presente modulo sono trattati ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e comunque nell'ambito delle attività istituzionali dell'Università degli Studi di Napoli Federico II. Titolare del trattamento è l'Università, nelle persone del Rettore e del Direttore Generale, in relazione alle specifiche competenze. Esclusivamente per problematiche inerenti ad un trattamento non conforme ai propri dati personali, è possibile contattare il Titolare inviando una email al seguente indirizzo: ateneo@pec.unina.it; oppure al Responsabile della Protezione dei Dati: rpd@unina.it; PEC: rpd@pec.unina.it. Per qualsiasi altra istanza relativa al procedimento in questione deve essere contattato invece l'Ufficio Esami di Stato: uff.esamidistato@unina.it; PEC: uff.esamidistato@pec.unina.it.

Agli interessati competono i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento UE. Le informazioni complete, relative al trattamento dei dati personali raccolti, sono riportate sul sito dell'Ateneo: <http://www.unina.it/ateneo/statuto-e-normativa/privacy>.