

(Carta intestata della società ed apposizione timbro alla firma)

Inail
Direzione regionale Lombardia
Corso di porta Nuova 19
20121 - Milano

Oggetto: Attestazione

La società _____, rappresentata dal Sig./Dott. _____(legale rappresentante), attesta che, nella erogazione di prestazioni specialistiche di Psichiatria di cui alla convenzione da stipulare con codesto Istituto, tratterà i dati personali in conformità a quanto previsto dall'art. 31 e seguenti del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, dal Disciplinare tecnico in materia di misure minime di sicurezza - allegato B) al codice medesimo, dal Regolamento (UE) 2016 - 679 nonché dalle disposizioni emanate dal Garante e dall'Inail in materia di sicurezza.

Luogo, data

Timbro e firma leggibile del legale Rappresentante
