

ALLEGATO A

al contratto di gestione dei dati tachigrafici

Modulo di registrazione servizio di gestione dati tachigrafici

* Compilare il modulo in ogni sua parte in stampatello leggibile

DATI RELATIVI ALL' AZIENDA:

Ragione Sociale: _____ P.Iva: _____

Città: _____ CAP: _____ Via: _____ Prov. (____)

Referente del servizio: _____

Recapito Telefonico Fisso: _____ Recapito telefonico cellulare: _____

Indirizzo PEC: _____ @ _____

Carta azienda tachigrafa N° _____

Proprietà di chiavetta per lo scarico della memoria tachigrafa (download key) si no

-INDIRIZZO EMAIL DI POSTA ORDINARIA A CUI ESPRESSAMENTE CHIEDO DI RICEVERE I REPORTS INDICATI ALL'ART.7 DEL CONTRATTO DI GESTIONE DI DATI TRACHIFRAFICI SOTTOSCRITTO:
_____ @ _____

DATI RELATIVI AI DIPENDENTI:

	nome e cognome	nr. carta conducente	recapito cellulare/email	data assunzione
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

DATI RELATIVI AI VEICOLI:

	Targa	Data immatricolazione
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

	Targa	Data immatricolazione
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		

*L'Azienda, in qualità di Titolare del Trattamento dei dati personali e tachigrafici ivi individuati dichiara di aver adempiuto agli obblighi previsti dall'art.13 del D.Lgs. n. 196/2003 (Codice Privacy) e dal Regolamento Europeo n. 679/2016 (Codice in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e libera circolazione di tali dati) nei confronti degli Interessati dipendenti in organico.

_____, li _____

timbro e firma utente _____