

Spett.le  
Parco Lombardo della Valle del Ticino  
U.O.5 PROMOZIONE SVILUPPO E MARKETING  
TERRITORIALE  
Ufficio Educazione Ambientale e Turismo  
Via Isonzo,1  
20013 Magenta - Fraz.Pontevecchio (MI)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_;

CHIEDE

L'esonero del pagamento della quota annuale di 30,00€ per la raccolta funghi epigei nel Parco Lombardo della Valle del Ticino. A tal proposito dichiara di essere proprietario del fondo censito nel Comune di \_\_\_\_\_.

Si allegano alla presente i seguenti documenti:

- Fotocopia della carta d'identità;
- Visura catastale.

Data,

Firma del richiedente

Ai sensi dell'art.38 D.P.R. n°445/2000 l'interessato/a può sottoscrivere il presente modulo alla presenza di un dipendente addetto o firmare ed allegare la fotocopia di un documento d'identità in corso di validità, inviando il modulo anche tramite terzi, o via posta.

### **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Parco Lombardo della Valle del Ticino, in qualità di Titolare del trattamento, tratterà i dati richiesti dal presente modulo (dati identificativi e di contatto) per consentire il rilascio del tesserino e assolvere gli obblighi di legge. Nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) si informa l'Interessato che i dati verranno trattati per la finalità indicata per assolvere obblighi di legge e relative attività afferenti. L'Interessato ha diversi diritti, tra cui: ottenere la conferma o meno di un trattamento in corso e, nel caso, accesso ai dati che lo riguardano, nonché di rettificare, aggiornare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge. L'informativa completa con i dati di contatto del Titolare, del Responsabile per la protezione dei dati e ulteriori informazioni tra cui le modalità di esercizio dei diritti citati è consultabile sul sito del Parco del Ticino all'interno della sezione "Richiesta rilascio permesso raccolta funghi epigei del Parco del Ticino Lombardo".

Sottoscrivendo il presente modulo, l'Interessato conferma di aver ricevuto queste informazioni.

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_