



SCHEDA ANAGRAFICA CLIENTE

Ragione Sociale:											
Sede Legale (via-cap-città)											
Sede Operativa (via-cap-città)											
C.F.:						P.IVA:					
Tel:						Fax:					
E-mail:						Pec:					
CCNL/Nazionale:						Orario settimanale:					
Numero dip.a tempo ind.				Dip. A Tempo det.				Apprendisti			
Totale contratti di Somministrazione Attivi											
Codice ATECO:						Numero dipendenti:					
Legale Rappresentante				R.S.P.P ai sensi T.U. 81/2008				Referente Organizzativo			
R.L.S				Medico Competente							
N° posizione INAIL Impiegati				Classe di tariffa INAIL				Tasso INAIL			
Dettaglio Mansione:											
N° posizione INAIL Operai				Classe di tariffa INAIL				Tasso INAIL			
INFORMAZIONI BANCA D'APPOGGIO											
Cod. Pese		Cod. IBAN		CIN		ABI		CAB		N° Conto Corrente	

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Il conferimento dei dati è obbligatorio al fine di poter soddisfare il rapporto commerciale/contrattuale. Nel caso di rifiuto al conferimento ed al trattamento dei dati sarà impossibile dare inizio al rapporto stesso. Il trattamento dei dati verrà effettuato in forma cartacea che, con l'ausilio di mezzi elettronici o automatizzati, e avverrà nel rispetto dei diritti individuali, della sicurezza e della riservatezza secondo quanto disposto dal Regolamento Europeo sulla privacy 2016/679. Il titolare del trattamento dei dati è la Valori Spa. Il responsabile del trattamento è la Teksisistemi Srl. Le funzioni di DPO sono svolte dalla Teksisistemi Dati sul DPO e sulle modalità di trattamento sono disponibili presso la sede di Valori Spa. Tutto ciò premesso, in riferimento al Regolamento generale sulla protezione dei dati UE N. 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, noto come GDPR, il sottoscritto in qualità di Legale Rappresentante, preso atto delle informazioni riportate e delle prerogative a me riconosciute esprimo consenso al trattamento dei dati personali e aziendali, ivi compresa la comunicazione e la diffusione nei limiti tassativi indicati nella informativa a me prestata. Inoltre, ai fini della maggior celerità nei rapporti commerciali e dell'invio di comunicazioni (come ad esempio offerte, conferme di ordine, fatture).

Autorizzo l'uso del fax e della e-mail indicati nel presente modulo "Anagrafica Cliente" per l'invio delle comunicazioni commerciali da parte di Valori S.p.a.
Autorizzo l'invio, al seguente indirizzo di posta elettronica _____ di tutte le comunicazioni ai fini fiscali (fatture, note di credito ecc.)

Si () No ()
Si () No ()

Prendo atto che in qualsiasi momento potrò oppormi all'invio ulteriore di comunicazioni commerciali da parte di Valori S.p.a. comunicando la scelta per posta elettronica o per fax. Prendo inoltre atto che le aziende clienti potranno venire a conoscenza dei lavoratori che operano presso e per conto della nostra società Valori S.p.a., in qualità di incaricati e/o di responsabili del trattamento.

Luogo e data

Timbro e Firma
