**ALL. A**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE / MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

(Per l’affidamento dell’incarico di DPO – Responsabile della Protezione dei Dati)

**All’Unione dei Comuni “Le Terre del Sole”**  
Oggetto: *Manifestazione di interesse per l’incarico di Responsabile della Protezione dei Dati (DPO)*

Il/La sottoscritto/a:

* **Nome e Cognome**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Nato/a a** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_
* **Codice fiscale**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Residente a** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_
* **Telefono**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **E-mail**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **PEC**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**In qualità di** (barrare la voce che interessa):  
☐ Persona fisica  
☐ Legale rappresentante della società/ente denominata: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P. IVA/C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**  
di partecipare alla manifestazione di interesse per l’incarico di **Data Protection Officer (DPO)** dell’Unione dei Comuni “Le Terre del Sole”.

**DICHIARA**  
(ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000)

* di essere in possesso dei requisiti richiesti dall’avviso;
* di avere maturato esperienza almeno triennale in materia di protezione dei dati personali;
* di possedere approfondita conoscenza del GDPR e della normativa italiana;
* di non trovarsi in alcuna situazione di incompatibilità o conflitto di interessi con l’Ente;
* di impegnarsi, in caso di affidamento, a svolgere l’incarico nel rispetto della normativa vigente.

**Allega alla presente domanda**:

☐ Curriculum vitae aggiornato e firmato  
☐ Copia del documento di identità  
☐ Documentazione attestante esperienze analoghe  
☐ Altra documentazione utile alla valutazione (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Luogo e data** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma leggibile** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_