

Il sottoscritto (NOME COGNOME)

Indirizzo e-mail _____

chiede le credenziali di accesso alla banca dati storici del CRFM.

A tal proposito dichiara:

- di essere a conoscenza che l'Utente, con l'utilizzo del Servizio di accesso alla Banca dati storici del CRFM, non diventa titolare di alcun diritto di proprietà intellettuale sui dati forniti e/o sulle informazioni messe a disposizione, che rimangono di esclusività del CRFM
- di essere a conoscenza che i dati non devono essere utilizzati per scopi non appropriati e non consentiti, anche in relazione ad eventuali non consentite rimozioni delle caratteristiche di gratuità degli stessi , declinando in ogni caso Arpacal ogni responsabilità per eventuali usi non appropriati e non consentiti.
- di essere a conoscenza che ogni utilizzo e/o eventuali modifiche, elaborazioni e trasformazioni dei dati estratti sono di esclusiva responsabilità degli utenti.
- di impegnarsi a citare per ogni utilizzo dei dati la fonte di proprietà (Centro Funzionale Multirischi Arpacal)
- di essere a conoscenza del fatto che dati non sono cedibili a terzi a nessun titolo.
- di autorizzare, ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR) e del D. Lgv. N. 196/2003 e s.m.i., il CRFM al trattamento dei propri dati personali richiesti per la registrazione.

Si allega alla presente copia della Carta d'identità o di altro documento di riconoscimento valido.

Luogo e Data _____

Firma
