



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

Mod.v01 del 28/02/2013

MODULO RICHIESTA ELENCO LAUREATI¹

Il/la sottoscritto/a, Rappresentante Legale (o chi per Lui delegato) dell'Azienda/Associazione/Ente, Codice Fiscale, Partita Iva, con sede in, C.A.P., Provincia....., via/corso/piazza....., telefono....., fax.....

chiede l'elenco dei Laureati:

- dell'ultima sessione di laurea
- delle ultime due sessioni di laurea
- dell'ultimo anno

dei seguenti Corsi di Laurea:

.....
.....
.....

e richiede che gli elenchi vengano inviati al seguente indirizzo e-mail:

Il sottoscritto DICHIARA che l'Azienda/Associazione/Ente si IMPEGNA a rispettare la seguente policy in materia di privacy:

- a trattare i dati nel rispetto dei principi di finalità, pertinenza e non eccedenza, qualità dei dati sopra ed esclusivamente al fine di agevolare l'attivazione di tirocini e l'inserimento nell'ambito lavorativo e professionale e nel rigoroso rispetto delle disposizioni del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs n. 196 del 2003);
- a non utilizzare in alcun modo i dati forniti per finalità commerciali, di marketing, promozione, profilazione; pubblicità, teleselling;
- ad adottare le misure di sicurezza organizzative ed informatiche previste dal Codice Privacy e dal relativo disciplinare tecnico in materia di misure minime di sicurezza (allegato B al Codice della Privacy);
- a designare i propri collaboratori incaricati al trattamento dei dati ed a conservare i relativi dati per un tempo congruo strettamente necessario per le finalità per i quali i dati sono raccolti;
- a non comunicare né cedere i dati a soggetti terzi per finalità diverse e incompatibili per le quali sono stati trasmessi e a non diffonderli on line;
- a segnalare con tempestività agli uffici job placement ogni eventuale criticità privacy emersa ed a collaborare, in modo concreto e rapido, nel caso di controlli o ispezioni sui dati.

Dichiara, altresì, che l'Azienda/Associazione/Ente svolge principalmente le seguenti attività:

Dichiara, inoltre, che titolare e responsabile del trattamento dati è il/la sig./sig.ra (ruolo aziendale), reperibile ai seguenti recapiti (indirizzo, telefono, fax, e-mail):

Luogo e data _____

Il Rappresentante Legale dell'Azienda/Associazione/Ente
(o chi per Lui delegato)

TIMBRO E FIRMA

¹ Il presente modulo va compilato, firmato e inviato all'ufficio Job Placement -----