



valido fino al \_\_\_\_\_ per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

con riferimento all'art. 13 della legge della Regione Emilia Romagna 29/07/2004 n. 19 e alla deliberazione della Giunta Regionale dell'Emilia Romagna 7/2/2005 n. 156

**Dati del Responsabile della conduzione dell'attività:**

che responsabile della conduzione dell'attività ai sensi dell'art. 13 co. 4 lett. b) punto 4) della legge Emilia Romagna n. 19/2004 e del punto 2.2 della delibera di Giunta regionale. n. 156/2005, è

Il signor \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Domicilio a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in possesso dei requisiti formativi indicati nel Piano formativo allegato in copia <sup>1</sup> (allegato 1 o 2)

**Dati dell'eventuale indicazione del rappresentante <sup>2</sup>:**

di nominare rappresentante, ai sensi dell'art. 93, 2° comma, del R.D. 773/1931, recante il T.U. delle leggi di pubblica sicurezza il suddetto signor \_\_\_\_\_ il quale ha compilato l'allegato 2

relativamente all'attività funebre comprendente:

COMMERCIO, AGENZIA D'AFFARI E TRASPORTO FUNEBRE <sup>3</sup>

TRASPORTO FUNEBRE <sup>4</sup>

**S E G N A L A**

- |  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> l'apertura di un'attività funebre   | (quadro A o B o entrambi)            |
| <input type="checkbox"/> il subingresso in un'attività funebre   | (quadro A o B o entrambi + quadro C) |
| <input type="checkbox"/> l'apertura di una sede secondaria da parte di impresa con sede principale in altra regione    | (quadri A o B o entrambi)            |
| <input type="checkbox"/> l'utilizzo di sedi secondarie   | (quadro D e E)                       |
| <input type="checkbox"/> il trasferimento della sede   | (quadri A e F)                       |
| <input type="checkbox"/> la modifica dei locali  | (quadri A e G)                       |
| <input type="checkbox"/> la variazione natura giuridica, e/o ragione sociale o denominazione e/o legale rappresentante | (quadro H)                           |

<sup>1</sup>La Delib.G.R. Emilia Romagna 7 febbraio 2005, n. 156 al punto5.1 prevede: "Il personale delle imprese esercenti l'attività funebre dovrà essere in possesso di sufficienti conoscenze teorico-pratiche, in attinenza allo svolgimento delle attività di responsabile della conduzione dell'attività, di addetto alla trattazione degli affari e di operatore funebre o necroforo. Allo scopo il legale rappresentante dell'impresa esercente l'attività funebre o della impresa che esercita il trasporto funebre in modo disgiunto dall'attività funebre è tenuto ad adottare un apposito piano di formazione avente ad oggetto la individuazione dei bisogni formativi, in relazione al personale di cui dispone e alla esperienza da questi già acquisita, dei contenuti dei corsi e dei soggetti incaricati della loro effettuazione. Il piano di formazione, periodicamente aggiornato, viene tenuto a disposizione degli organismi incaricati delle attività di vigilanza insieme agli attestati relativi ai corsi frequentati dal personale operante presso l'impresa"

<sup>2</sup> La nomina del "rappresentante" prevista dall'art. 93, 2° comma del R.D. 773/1931 non è obbligatoria

<sup>3</sup> Compilare i quadri A - C e i quadri D, E se sussistono sedi secondarie

<sup>4</sup> Compilare il quadro B - e i quadri D, E se sussistono sedi secondarie

la cessazione dell'attività (quadro I)

sita nel Comune di \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

a far data da \_\_\_\_\_

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, il sottoscritto

## D I C H I A R A

**QUADRO A**

**ATTIVITÀ FUNEBRE CON / SENZA TRASPORTO**

### Requisiti morali

- di non essere nelle condizioni ostative di cui all'art. 5, commi 2, 3 e 4 del D. Lgs 31 marzo 1998, n. 114 (Riforma della disciplina relativa al settore del commercio) <sup>5</sup>;
- che non sussistono, nei propri confronti e nei confronti dell'organismo rappresentato cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui dall'art. 67 del D.lgs. 6/9/2011 n. 159 (Codice antimafia);
- di non essere nelle condizioni ostative di cui agli artt. 11, 12 e 131 del R.D. 773/1931;
- di non essere nelle condizioni ostative di cui all'art. 71, co. 1 del D.lgs 59/2010 e s.m.;

### Titoli autorizzatori

- che l'impresa ha la propria sede principale in Comune di \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ ed è in possesso del seguente titolo autorizzatorio/SCIA \_\_\_\_\_ rilasciato da /presentato a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

### Locali <sup>6</sup>

- di avere la disponibilità dei locali sede dell'attività principale ubicati in codesto Comune in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;
- che i locali sono ad uso esclusivo dell'impresa di onoranze funebri e possiedono caratteristiche idonee ad assicurare il rispetto e la riservatezza dei dolenti;
- che i locali di esercizio dell'attività rispettano le vigenti normative in materia di destinazione d'uso in quanto in possesso del certificato di conformità edilizia<sup>7</sup> e agibilità specifica n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, intestata a \_\_\_\_\_
- ovvero che la domanda del certificato di conformità edilizia e agibilità specifica è stata presentata a codesto Comune in data \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_ a cura di \_\_\_\_\_;
- che i locali sede/i della/delle autorimessa/e:
  1. non sono soggetti alle visite ed ai controlli di prevenzione incendi ai sensi del D.P.R. 1 agosto 2011, – Punto 92<sup>8</sup>
  2. sono in possesso di certificato di prevenzione incendi per tale uso specifico n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
  3. sono in possesso di dichiarazione di esercizio di attività per tale uso specifico presentata, ai sensi del D.M. n.37/1998 – art.3, comma 5 - in data \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_;
- che l'attività viene esercitata nel rispetto del DPR 10/09/1990 n. 285;

<sup>5</sup> In caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/98, art. 2, devono compilare l'allegato 1.

<sup>6</sup> L'indicazione del proprietario dei locali è richiesta dal Comune di Bologna per le verifiche previste dalla legge

<sup>7</sup> Indicare gli estremi della concessione edilizia, permesso o DIA o SCIA che ha legittimato lo stato esistente e numero di foglio mappale e subalterno catastale

<sup>8</sup> Ai sensi del D.P.R. 151/2011 sono soggetti all'ottenimento di C.P.I. le autorimesse con stazionamento di un numero superiore a 9 autovetture.

## Trasporto funebre

- di effettuare il trasporto funebre direttamente e di disporre di n. \_\_\_\_\_ auto funebri in possesso di Attestato/i dell'AUSL di \_\_\_\_\_ rilasciato/i in data \_\_\_\_\_ e di autorimessa/e ubicata/e<sup>9</sup> nel Comune di \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;

ovvero

- che l'impresa, per il trasporto di salme o di cadaveri, si avvarrà del Consorzio/società<sup>10</sup> \_\_\_\_\_ avente sede a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ già in possesso del seguente titolo autorizzatorio/SCIA \_\_\_\_\_ rilasciato dal /presentato al Comune di \_\_\_\_\_ con PG \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ come da convenzione/contratto allegato e che, pertanto, detto servizio verrà costantemente svolto da almeno quattro operatori funebri, o necrofori, in possesso dei requisiti formativi previsti al punto 5 della deliberazione della Giunta Regionale n. 156/2005, da utilizzare secondo le esigenze delle specifiche prestazioni al fine di assicurare il rispetto delle norme in materia di regolarità e sicurezza del lavoro<sup>11</sup>;

## Operatori

- di esercitare la propria attività avvalendosi di personale facente parte del Consorzio/Società consortile<sup>12</sup>, che possiede in proprio un totale di n. \_\_\_\_\_ Necrofori dipendenti, denominata \_\_\_\_\_ avente sede a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ presso il quale l'impresa di onoranze richiedente possiede una quota adeguata all'attività e al volume d'affari che svolge pari al \_\_\_\_\_%<sup>13</sup>;
- che l'impresa ha/avrà la disponibilità n. \_\_\_\_\_ operatori funebri, o necrofori, come da documentazione allegata, in possesso dei requisiti formativi previsti al punto 5 della deliberazione della Giunta Regionale n. 156/2005, come risulta dalla copia degli attestati relativi ai corsi di formazione già svolti o dal Piano di formazione per gli addetti non in possesso dei requisiti formativi, da utilizzare secondo le esigenze delle specifiche prestazioni al fine di assicurare il rispetto delle norme in materia di regolarità e sicurezza del lavoro<sup>14</sup>.

oppure

- di avvalersi di personale in proprio<sup>15</sup>

oppure

- di avvalersi di personale consistente in N. di collaboratori familiari<sup>16</sup>;

oppure

- di avvalersi di personale consistente in N. di soci dell'impresa<sup>17</sup>;

oppure

<sup>9</sup> Adattando il presente modulo o allegando un foglio aggiuntivo, indicare gli estremi degli attestati dell'Azienda U.S.L. relativi a tutte le auto funebri e autorimesse nella propria disponibilità.

<sup>10</sup> Allegare copia di contratto stipulato con Consorzio o con Ditta fornitrice

<sup>11</sup> Indicare la natura e gli estremi della convenzione o del contratto stipulato con un consorzio o altra impresa di attività funebre che si impegna a fornire il servizio di trasporto ed allegare copia della relativa convenzione/contratto.

<sup>12</sup> Il Consorzio/Società consortile deve avere in proprio un numero di dipendenti che, oltre a essere di minimo 4 necrofori, possa anche garantire la copertura ottimale di tutte le aziende funebri facenti parte della società/del consorzio; nel ricorso a consorzi/società consortili la mera partecipazione nominale di un 1% ad essi costituisce per la Regione Emilia Romagna un evidente aggiramento della volontà e della ratio delle norme adottate).

<sup>13</sup> Allegare copia dello Statuto del regolamento del Consorzio/Società consortile e le forme contrattuali di ogni dipendente

<sup>14</sup> In base al punto 2.6 della deliberazione della Giunta Regionale n. 156/2005, le imprese che esercitano l'attività funebre devono disporre di almeno quattro operatori funebri, o necrofori, fatti salvi i casi comprovati di deroga.

<sup>15</sup> Allegare tutte le copie dei contratti stipulati con ogni dipendente

<sup>16</sup> Allegare l'elenco nominativo dei dipendenti collaboratori familiari e documento comprovante la parentela

<sup>17</sup> Allegare copia dello Statuto e l'elenco nominativo dei soci

- di avvalersi di personale ricorrendo all'associazione in partecipazione di cui all'art. 2549 del codice civile <sup>18 19</sup>, mediante la quale il soggetto associante \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ attribuisce - mediante apposito contratto - all'associato la partecipazione agli utili dell'impresa in base al corrispettivo di un determinato apporto di lavoro.
- di avere previsto idonee modalità di affiancamento per il personale che non possiede i necessari requisiti formativi;
- di avere predisposto il documento di valutazione dei rischi informando e formando i lavoratori sui rischi presenti nello svolgimento delle loro mansioni e sulle modalità di prevenirli, nonché di aver consultato il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza.

=====

**QUADRO B**

**ATTIVITÀ DI SOLO TRASPORTO FUNEBRE**

**Il sottoscritto dichiara:**

**Requisiti morali**

- che non sussistono, nei propri confronti e nei confronti dell'organismo rappresentato "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.lgs. 6/9/2011 n. 159 (Codice antimafia)" <sup>20</sup>;

**Titoli autorizzatori**

- che alla data di entrata in vigore della legge della Regione Emilia Romagna N.19/2004 svolgeva attività di trasporto funebre come risulta dall'iscrizione al n. \_\_\_\_\_ del Registro Imprese / Albo Imprese Artigiane presso la Camera di Commercio I.A.A. della provincia di \_\_\_\_\_;

**Locali <sup>21</sup>**

- di avere la disponibilità dei locali sede dell'attività principale ubicati in codesto Comune in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;
- ovvero che la domanda del certificato di conformità edilizia e agibilità <sup>22</sup> specifica è stata presentata a Codesto Comune in data \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_ a cura di \_\_\_\_\_;
- e che tali locali sono regolarmente attrezzati per le operazioni di pulizia e sanificazione degli automezzi;
- che i locali sede/i della/delle autorimessa/e:
- non sono soggetti alle visite ed ai controlli di prevenzione incendi ai sensi del D.P.R. 1 agosto 2011, - Punto 92<sup>23</sup>
- sono in possesso di Certificato di prevenzione incendi per tale uso specifico n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- sono in possesso di Dichiarazione di esercizio di attività per tale uso specifico presentata, ai sensi del D.M. n.37/1998 - art.3, comma 5 - in data \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_;
- che l'attività viene esercitata nel rispetto del DPR 10/09/1990 n. 285;

**Trasporto**

- di disporre di n. \_\_\_\_\_ auto funebri in possesso di Attestato/i dell'ASL di \_\_\_\_\_ rilasciato/i in data \_\_\_\_\_ e di autorimessa/e ubicata/e<sup>24</sup> nel Comune di \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ che i relativi locali di esercizio dell'attività rispettano le vigenti normative in materia di destinazione d'uso in quanto in possesso del certificato di conformità edilizia e agibilità specifica prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_,

<sup>18</sup> la normativa regionale non stabilisce una quota associativa minima per poter ricorrere correttamente allo strumento dell'associazione in partecipazione, al fine di ottenere i requisiti per l'autorizzazione. Tuttavia è evidente che deve esistere una correlazione fra la quota associativa e il volume di attività dell'impresa funebre, per garantire il corretto svolgimento dell'attività funebre secondo i criteri di qualificazione e trasparenza cui è ispirata la disciplina regionale.)

<sup>19</sup> Allegare copia del contratto di Associazione in partecipazione stipulato con ogni associato e l'elenco complessivo nominativo degli associati

<sup>20</sup> In caso di società compilare l'Allegato 1

<sup>21</sup> L'indicazione del proprietario dei locali è richiesta dal Comune di Bologna per le verifiche previste dalla legge

<sup>22</sup> Indicare gli estremi della concessione edilizia, permesso o DIA che ha legittimato lo stato esistente e numero di foglio mappale e subalterno catastale

<sup>23</sup> Ai sensi del D.M. 16.02.1982 sono soggetti all'ottenimento di C.P.I. le autorimesse con stazionamento di un numero superiore a 9 autovetture.

<sup>24</sup> Adattando il presente modulo o allegando un foglio aggiuntivo, indicare gli estremi degli attestati dell'Azienda U.S.L. relativi a tutte le auto funebri e autorimesse nella propria disponibilità, anche eventualmente ubicate in altri Comuni.



**QUADRO F**

**TRASFERIMENTO SEDE**

Il sottoscritto, autorizzato all'attività funebre in virtù dell'autorizzazione/SCIA n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

1) di trasferire l'attività da Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
a Via /piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
dal giorno \_\_\_\_\_

2) che i dati riportati ai quadri A e B si riferiscono ai nuovi locali.

=====

**QUADRO G**

**MODIFICA DEI LOCALI**

Il sottoscritto, autorizzato all'attività funebre in virtù dell'autorizzazione/SCIA n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

1) la riduzione /l'ampliamento dei locali: da mq: \_\_\_\_\_ a mq \_\_\_\_\_

2) di aver rispettato le norme urbanistiche, quelle relative alla destinazione d'uso, i regolamenti edilizi e igienico-sanitari.

=====

**QUADRO H**

**COMUNICAZIONE DI VARIAZIONI SOCIETARIE**

Il sottoscritto, autorizzato all'attività funebre in virtù dell'autorizzazione/SCIA n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

Il cambio del legale rappresentante dal signor \_\_\_\_\_  
al signor \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
il quale sottoscrive la presente comunicazione e presenta l'Allegato 1 debitamente compilato.

La variazione della natura giuridica e/o ragione sociale e/o denominazione della società

da \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_

Le seguenti variazioni societarie:

a) uscita soci / amministratori \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

b) entrata soci / nomina legali rappresentanti o amministratori: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

i quali hanno compilato le dichiarazioni di cui all'allegato 1.

=====

**QUADRO I**

**CESSAZIONE ATTIVITA'**

Il sottoscritto, autorizzato all'attività funebre in virtù dell'autorizzazione/SCIA n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

di cessare l'attività dal giorno : \_\_\_\_\_.

Il sottoscritto dichiara inoltre ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo Privacy UE/2016/679 (GDPR), di aver preso visione dell'informativa allegata alla presente dichiarazione e di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e nel rispetto degli adempimenti per la prevenzione ed il contrasto della corruzione e dell'illegalità.

=====

Sono stati compilati anche i quadri <sup>31</sup>

- |                            |                            |                            |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C |
| <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> F |
| <input type="checkbox"/> G | <input type="checkbox"/> H | <input type="checkbox"/> I |

gli allegati

- |                            |                            |
|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
|----------------------------|----------------------------|

Data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

Firma del responsabile della conduzione dell'attività \_\_\_\_\_

Firma dell'addetto alla trattazione degli affari \_\_\_\_\_

#### **Allegati**

1. In caso di società: autocertificazione relativa al possesso dei requisiti morali (v. allegato 1 o, per imprese di solo trasporto, allegato n. 2);
2. In caso di nomina di rappresentanti: dichiarazione resa dagli stessi rappresentanti (v. allegato n. 2, da replicare se i rappresentanti sono più di uno);
3. Per i cittadini stranieri: copia della carta di soggiorno o del permesso di soggiorno in corso di validità idoneo allo svolgimento del lavoro autonomo in Italia;
4. Relazione sulle modalità di svolgimento dell'attività con particolare riferimento al rispetto del Decreto Legislativo 81/2008:
  - a) elenco nominativo corredato di dati anagrafici degli operatori, specificando ed allegando per ciascuno le copie dei contratti stipulati per l'assunzione e le mansioni svolte;
  - b) elenco nominativo dei dipendenti collaboratori familiari e documento comprovante la parentela;
  - c) documento di valutazione dei rischi più rilevanti con particolare riferimento a quelli conseguenti alla movimentazione manuale dei carichi e quello di natura biologica;
  - d) relative modalità di informazione e formazione degli operatori;
5. Copia degli attestati relativi ai corsi di formazione già svolti per ciascun dipendente;
6. Piano di formazione per gli addetti non in possesso dei requisiti formativi e piano di affiancamento degli stessi;
7. Planimetrie dei locali utilizzati in scala 1:100 datata/e e firmata/e dal legale rappresentante dell'impresa o da un tecnico abilitato, con lay-out distributivi dei locali che individui la destinazione dei singoli vani (autorimessa, sede adibita alla trattazione degli affari amministrativi, servizi igienici e spogliatoi per il personale etc.) e con allegata dichiarazione, resa dal soggetto firmatario degli elaborati grafici, ai sensi del DPR N.445/2000 in cui attesti che lo stato di fatto dei locali individuato dalle planimetrie allegate alla domanda di cui trattasi è conforme alle norme edilizie di destinazione d'uso dei medesimi, sulla base dei titoli abilitativi in possesso;
8. Relazione sull'attività di disinfezione con indicati i prodotti utilizzati, la modalità d'uso e di stoccaggio;
9. Copia dei libretti di idoneità sanitaria dei carri funebri/ attestati rilasciati dal Dipartimento di Sanità Pubblica della AUSL competente per territorio;
10. Copia della polizza di assicurazione a copertura di infortuni occorsi a terzi;
11. Copia dell'accordo contrattuale che fornisce i servizi di trasporto, le merci e le autorimesse;
12. Copia dello statuto e del regolamento del consorzio o della società consortile per la fornitura di personale, tenendo presente che il consorzio/la società consortile devono avere un numero sufficiente di dipendenti tale a coprire le esigenze di

---

<sup>31</sup> Quando la sottoscrizione non è apposta in presenza del dipendente comunale incaricato al ricevimento, occorre allegare copia fotostatica di un documento di identità.

tutte le imprese funebri che si servono da loro e tenendo presente anche che l'impresa che ricorre al consorzio/società consortile deve partecipare con una quota superiore all'1%.

13. Copia di tutte le forme contrattuali stipulate per il personale assunto;

14. Copia del contratto di associazione in partecipazione;

15. Copia di contratto stipulato con Consorzio o con Ditta fornitrice con elenco dei dipendenti e/o dei soci;

16. Copia del contratto di Associazione in partecipazione stipulato con ogni associato e l'elenco complessivo nominativo degli associati;

17. Tutti i documenti richiesti dal presente modulo di domanda e quant'altro il richiedente ritenga opportuno presentare ai fini dell'accoglimento della richiesta.





#### 9. Periodo di conservazione

I suoi dati sono conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate. A tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto all'avvio commercio-trasporto-agenzia d'affari in onoranze funebri anche con riferimento ai dati che Lei fornisce di propria iniziativa. I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non sono utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene

#### 10. I suoi diritti

Nella sua qualità di interessato, Lei ha diritto:

- di accesso ai dati personali;
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
- di opporsi al trattamento;
- di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali

#### 11. Conferimento dei dati

Il conferimento dei Suoi dati è facoltativo, ma necessario per le finalità sopra indicate. Il mancato conferimento comporterà l'impossibilità di partecipare alla procedura di gara