



Allegato F – Annesso 1

**DICHIARAZIONE LIBERATORIA PASSI DITTE
CON RAPPORTO CONTINUATIVO CON L'AD NON INFERIORE A SEI MESI**

Il/la sottoscritto/a(1) _____
nato/a il _____ a _____ prov.(_____) _____
dipendente della ditta(2) _____
erogatrice del servizio/prestazione d'opera (3) _____
per conto di (4) _____
documento di riconoscimento(3) _____
rilasciato da _____ in data _____

- Con la sottoscrizione della presente modulo DICHIARA di:
- esonerare e sollevare l'Amministrazione Difesa da ogni controversia penale e civile per eventuali incidenti/infortuni e danni subiti o cagionati a se o al personale dipendente, a terzi, a cose o a beni;
- prestare consenso incondizionato, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e del D.Lvo 196/2003 dei dati, inclusi quelli cosiddetti "sensibili" forniti dal sottoscritto, ovvero desunti da una banca dati, nel caso in cui, per motivi di sicurezza, fossero necessarie eventuali ulteriori verifiche.

Roma, _____

Firma del richiedente

- _____
- 1 Indicare cognome e nome;
 - 2 Indicare la Ditta per cui presta servizio;
 - 3 Indicare la tipologia del servizio/prestazione d'opera erogato dalla Ditta;
 - 4 Indicare l'EDR committente;
 - 5 Indicare il tipo ed il numero;