CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI BIOMETRICI

Riconoscimento facciale — Controllo delle presenze sul lavoro

Il/La sottoscritto/a, _____, identificato/a con documento N. _____, in qualità di lavoratore/lavoratrice dell'azienda _____ (di seguito, "l'Azienda"),

DICHIARO CHE:

1. L'Azienda mi ha informato che utilizza un sistema di rilevazione delle presenze che impiega la tecnologia di **riconoscimento facciale**, il che costituisce il trattamento di **dati biometrici**, considerati dati sensibili o di categorie particolari ai sensi della normativa applicabile.

2. Presto il mio consenso **libero, esplicito, informato e inequivocabile** affinché l'Azienda raccolga, registri e tratti la mia immagine facciale con l'**unica finalità** di registrare i miei orari di entrata e uscita (controllo delle presenze).

3. I dati raccolti non saranno utilizzati per finalità diverse dal controllo delle presenze né condivisi con terzi, salvo obbligo di legge.

4. Sono consapevole di poter esercitare i miei diritti di accesso, rettifica, cancellazione, opposizione e revoca del presente consenso in qualsiasi momento, rivolgendomi all'Azienda per iscritto.

Quadro giuridico di riferimento (Italia): RGPD + Codice Privacy (D.Lgs. 196/2003) (2003/2018).

Note specifiche di questa giurisdizione: El Garante exige base legal sólida para biometría en el empleo; el consentimiento puede no ser válido por subordinación.

Luogo e data: _____

_____	_____
Firma del lavoratore/della lavoratrice	Rappresentante dell'Azienda
Nome e documento	Nome e ruolo

Modello indicativo elaborato nel 2026. Deve essere esaminato e adattato da un consulente legale in conformità alla normativa vigente nel paese interessato.