

TITOLO	CODICE	REVISIONE	PAGINA
<b>ESERCIZIO DI DIRITTI INTERESSATO IN MATERIA PROTEZIONE DATI PERSONALI</b>	<b>MRA-12</b>	<b>A.00</b>	<b>1 di 3</b>

<Data emissione	Responsabile redazione	Responsabile protezione dati	Responsabile Approvazione
11/4/2019	Titolare aziendale	Dr.ssa Maura Curello	DIREZIONE SANITARIA
I responsabili delle strutture organizzative sono responsabili operativi dell'applicazione della procedura			

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, esercita con la presente richiesta i seguenti diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento (UE) 2016/679:

### 1. Accesso ai dati personali (art. 15 del Regolamento (UE) 2016/679)

Il sottoscritto (*barrare solo le caselle che interessano*):

chiede conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che lo riguardano; in caso di conferma, chiede di ottenere l'accesso a tali dati, una copia degli stessi, e tutte le informazioni previste alle lettere da a) a h) dell'art. 15, paragrafo 1, del Regolamento (UE) 2016/679, e in particolare;

- le finalità del trattamento;
- le categorie di dati personali trattate;
- i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati, in particolare se destinatari di paesi terzi o organizzazioni internazionali;
- il periodo di conservazione dei dati personali previsto oppure, se non è possibile, i criteri utilizzati per determinare tale periodo;
- l'origine dei dati (ovvero il soggetto o la specifica fonte dalla quale essi sono stati acquisiti);
- l'esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, e le informazioni significative sulla logica utilizzata, nonché l'importanza e le conseguenze previste di tale trattamento per l'interessato.

### 2. Richiesta di intervento sui dati personali (artt. 16-18 del Regolamento (UE) 2016/679)

Il sottoscritto chiede di effettuare le seguenti operazioni (*barrare solo le caselle che interessano*):

rettificazione e/o aggiornamento dei dati (art. 16 del Regolamento (UE) 2016/679);  
cancellazione dei dati (art. 17, paragrafo 1, del Regolamento (UE) 2016/679), per i seguenti motivi (*specificare quali*):

- a) \_\_\_\_\_ ;  
b) \_\_\_\_\_ ;  
c) \_\_\_\_\_ ;

nei casi previsti all'art. 17, paragrafo 2, del Regolamento (UE) 2016/679, l'attestazione che il titolare ha informato altri titolari di trattamento della richiesta dell'interessato di cancellare link, copie o riproduzioni dei suoi dati personali;

limitazione del trattamento (art. 18) per i seguenti motivi (*barrare le caselle che interessano*):

- contesta l'esattezza dei dati personali;
- il trattamento dei dati è illecito;
- i dati sono necessari all'interessato per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria;
- l'interessato si è opposto al trattamento dei dati ai sensi dell'art. 21, paragrafo 1, del Regolamento (UE) 2016/679.

TITOLO	CODICE	REVISIONE	PAGINA
<b>ESERCIZIO DI DIRITTI INTERESSATO IN MATERIA PROTEZIONE DATI PERSONALI</b>	<b>MRA-12</b>	<b>A.00</b>	<b>2 di 3</b>

La presente richiesta riguarda (indicare i dati personali, le categorie di dati o il trattamento cui si fa riferimento):

---

---

---

---

---

---

**3. Portabilità dei dati** (art. 20 del Regolamento (UE) 2016/679)

Con riferimento a tutti i dati personali forniti al titolare, il sottoscritto chiede di (barrare solo le caselle che interessano):

ricevere tali dati in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico;  
trasmettere direttamente al seguente diverso titolare del trattamento (specificare i riferimenti identificativi e di contatto del titolare): \_\_\_\_\_

La presente richiesta riguarda (indicare i dati personali, le categorie di dati o il trattamento cui si fa riferimento):

---

---

---

---

---

---

**4. Opposizione al trattamento dati** (art. 21, paragrafo 1 del Regolamento (UE) 2016/679)

Il sottoscritto si oppone al trattamento dei suoi dati personali ai sensi dell'art. 6, paragrafo 1, lettera e) o lettera f), per i seguenti motivi legati alla sua situazione particolare (specificare):

---

---

---

---

---

\*\*\*\*\*

Il sottoscritto:

Chiede di essere informato, ai sensi dell'art. 12, paragrafo 4 del Regolamento (UE) 2016/679, al più tardi entro un mese dal ricevimento della presente richiesta, degli eventuali motivi che impediscono al titolare di fornire le informazioni o svolgere le operazioni richieste.

Chiede, in particolare, di essere informato della sussistenza di eventuali condizioni che impediscono al titolare di identificarlo come interessato, ai sensi dell'art. 11, paragrafo 2, del Regolamento (UE) 2016/679.

TITOLO	CODICE	REVISIONE	PAGINA
<b>ESERCIZIO DI DIRITTI INTERESSATO IN MATERIA PROTEZIONE DATI PERSONALI</b>	MRA-12	A.00	3 di 3

**Recapito per la risposta<sup>1i</sup>:**

Via/Piazza \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Codice postale \_\_\_\_\_

oppure

e-mail/PEC: \_\_\_\_\_

**Eventuali precisazioni**

Il sottoscritto precisa (fornire eventuali spiegazioni utili o indicare eventuali documenti allegati):

---

---

---

---

---

---

---

---

(Luogo e data)

(Firma interessato)

---

❖ <sup>1i</sup>Allegare documento di riconoscimento in corso di validità