MODULO PER LA RICHIESTA DI RETTIFICA ED INTEGRAZIONE DEI DATI

ai sensi dell'articolo 16 del Regolamento UE 2016/679

Titolare del trattamento e responsabile della protezione dei dati

Il titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Locale di Vercelli ufficio.protocollo@aslvc.piemonte.it. Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo di posta elettronica dpo@aslvc.piemonte.it. Il titolare tratta i vostri dati personali in conformità alla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, come meglio descritto nell'informativa estesa reperibile presso la sede del titolare, e consultabile anche sul sito https://www.aslvc.piemonte.it/datipersonali e tramite il QR code raffigurato qui accanto

Interessato dal trattamento

Il/La Sottoscritto/a _____ , C.F. _____ , C.I. _____ , con il presente modulo ed ai sensi dell'art. 16 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), richiede al titolare la rettifica e/o l'integrazione dei propri dati personali oggetto di trattamento.

Tipologia della richiesta

Indicare di seguito i dati personali di cui si chiede la rettifica e/o l'integrazione, specificando altresì l'oggetto della richiesta – ovvero quale sia la rettifica e/o l'integrazione da effettuare:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Dati di contatto

Il/La sottoscritto/a dichiara di voler ricevere riscontro alla presente richiesta all'indirizzo *(recapito, indirizzo di posta elettronica o PEC)*: _____ .

Luogo e data: _____ , ____ /____ /_____ Firma: _____

Al fine di permettere al titolare del trattamento di verificarne l'identità, il soggetto interessato è pregato di allegare alla presente richiesta una copia del documento di riconoscimento in corso di validità.

QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE VC DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO, O RIPRODOTTO SENZA AUTORIZZAZIONE.