

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p> <p>DIREZIONE AMMINISTRATIVA</p>	<p>ESERCIZIO DI DIRITTI IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI <i>(artt. 15-22 del Regolamento (UE) 2016/679</i></p>	<p>Rev. 00 del 25/10/2021</p> <p>MRPA 262_01</p> <p>Pagina 1 di 4</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------

Azienda Usl della Romagna
Via de Gasperi, 8
Ravenna
(alla c.a UO Affari Generali e Legali)
Pec: azienda@pec.auslromagna.it

Al responsabile della Protezione dei dati:
dpo@auslromagna.it

Il/La sottoscritto/a

_____ , nato/a a _____, il _____, codice fiscale _____, esercita con la presente richiesta i suoi diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679

* * *


Diritto di accesso

(art. 15, paragrafi 1 e 3 Regolamento (UE) 2016/679)

(Barrare solo le voci che interessano)

Il sottoscritto:

- 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 in questione;
- 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'esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione e, almeno in tali casi, informazioni significative sulla logica utilizzata, nonché l'importanza e le conseguenze previste di tale trattamento per l'interessato.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p> <p>DIREZIONE AMMINISTRATIVA</p>	<p align="center">ESERCIZIO DI DIRITTI IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI <i>(artt. 15-22 del Regolamento (UE) 2016/679)</i></p>	<p align="right">Rev. 00 del 25/10/2021</p> <p align="center">MRPA 262_01</p> <p align="right">Pagina 2 di 4</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Richiesta di intervento sui dati (artt.16, 17, 18, 20 Regolamento (UE) 2016/679)

(Barrare solo le voci che interessano)

Il sottoscritto chiede di effettuare le seguenti operazioni:

- 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.

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

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p> <p>DIREZIONE AMMINISTRATIVA</p>	<p align="center">ESERCIZIO DI DIRITTI IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI <i>(artt. 15-22 del Regolamento (UE) 2016/679</i></p>	<p align="right">Rev. 00 del 25/10/2021</p> <p align="center">MRPA 262_01</p> <p align="right">Pagina 3 di 4</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

* * *

Opposizione al trattamento (art. 21, par. 1 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.

Recapito per la risposta

Via/Piazza
Comune
Provincia
Codice postale
oppure
e-mail/PEC:

Eventuali precisazioni

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

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p> <p>DIREZIONE AMMINISTRATIVA</p>	<p>ESERCIZIO DI DIRITTI IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI <i>(artt. 15-22 del Regolamento (UE) 2016/679</i></p>	<p>Rev. 00 del 25/10/2021</p> <p>MRPA 262_01</p> <p>Pagina 4 di 4</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------

(Luogo e data) _____

(Firma del richiedente) _____