

DELEGA SEGNALAZIONE U.R.P.

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

Residente nel comune di _____ via _____ n. _____

Documento di riconoscimento _____ n. _____
(*allegare fotocopia del documento d'identità in corso di validità*)

CONSAPEVOLE

dei diritti e doveri previsti dalle normative vigenti e dalle disposizioni in materia di protezione dei dati personali (GDPR: Reg. UE 2016/679; Codice in materia di protezione di dati personali: D.lgs. 196 del 30-6-2003), avendo letto e compreso l'informativa riportata nella nota 1 a piè di pagina¹,

¹ I dati personali contenuti nella segnalazione, compresi i relativi allegati, saranno trattati in conformità alle previsioni normative vigenti.

Le informazioni sul trattamento eseguito dal Titolare, AZIENDA SOCIOSANITARIA LIGURE 5 (ASL 5), nei confronti dei dati personali sono disponibili in forma completa e trasparente nell'Informativa Generale, sempre disponibile alla pagina web <http://www.asl5.liguria.it/Portals/0/Privacy/InformativaGenerale.pdf>, informazioni che qui devono intendersi integralmente applicabili.

Altresì, alla pagina web <http://www.asl5.liguria.it/privacy.aspx>, potrà trovare sia i dati di contatto del Responsabile aziendale per la protezione dei dati personali sia le modalità di esercizio dei Suoi diritti in materia di privacy.

Il trattamento di dati personali ricevuti attraverso il Suo messaggio email sono effettuati da Personale all'uopo autorizzato nell'ambito dell'Ufficio Rapporti con il Pubblico (URP) nel rispetto dei principi di cui all'articolo 5 del citato regolamento (UE) 2016/679, adottando misure appropriate a tutela dei diritti e delle libertà degli interessati.

Si informa che il trattamento dei dati personali, anche di categoria particolare (di norma, dati relativi alla salute) ricevuti attraverso il Suo messaggio email, è obbligatorio. Tali dati saranno trasmessi alla Struttura aziendale competente al fine di poter dare riscontro alla Sua richiesta/segnalazione/reclamo. In caso di mancato conferimento dei dati personali non è possibile dare corso alla sua richiesta/segnalazione/reclamo.

La base giuridica del trattamento è contenuta nel combinato disposto delle seguenti previsioni normative:

- art. 9, par. 2, lett. g), GDPR;
- art. 2-sexies, co. 2, lett. a) e t), D. Lgs. 196/2003 smi;
- art. 8, L. 7-6-2000 n. 150 smi.

Il riscontro trasmesso da ASL 5 potrà essere crittografato, qualora ciò sia necessario ai fini del compiuto adeguamento alla normativa in materia di protezione dei dati personali, e la password per aprirlo verrà in tal caso comunicata mediante altro canale, ad esempio telefonico.

DELEGA

_____ nato/a il _____ a _____
(nome – cognome)

Residente nel Comune di _____ via _____ n. _____

Documento di riconoscimento _____ n. _____
(*allegare fotocopia del documento d'identità in corso di validità*)

In qualità di _____ (specificare: es. tutore, familiare etc.),

ad effettuare presso l'U.R.P. di ASL5 la segnalazione avente ad oggetto:

(eventualmente) inclusiva dei seguenti allegati, contenenti categorie particolari di dati personali² relativi all'Interessato:

(luogo e data)

(firma del delegante)

² Ai sensi dell'art. 9 GDPR, si tratta dei dati personali che rivelano l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona.