



Regione
Lombardia

ASL Lodi

Piazza Ospitale 10
26900 Lodi

MODULO
ESERCIZIO DI DIRITTI IN MATERIA DI
PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

M27/P49/REV.2

Data 30/09/2011

Pagina 1 di 3

Al _____

(Indirizzare al titolare o al responsabile del trattamento)

OGGETTO: ESERCIZIO DI DIRITTI IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI
(artt. 7 e 8 del Codice)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____,
esercita con la presente richiesta i suoi diritti di cui all'articolo 7 del Codice in materia di protezione
dei dati personali (d.lg. 30 giugno 2003, n. 196):

(BARRARE SOLO LE CASELLE CHE INTERESSANO)

Accesso ai dati personali

(art. 7, comma 1, del Codice)

Il sottoscritto intende accedere ai dati che lo riguardano e precisamente:

- chiede di confermargli l'esistenza o meno di tali dati, anche se non ancora registrati,
e/o
- chiede di comunicargli i medesimi dati in forma intelligibile (art. 10 del Codice).

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

(BARRARE SOLO LE CASELLE CHE INTERESSANO)

Richiesta di conoscere alcune notizie sul trattamento

(art. 7, comma 2, del Codice)

Il sottoscritto chiede di conoscere:

- l'origine dei dati (ovvero il soggetto o la specifica fonte dalla quale essi sono stati acquisiti);
- le finalità del trattamento dei dati che lo riguardano;
- le modalità del medesimo trattamento;
- la logica applicata al trattamento effettuato con strumenti elettronici;
- gli estremi identificativi del titolare del trattamento (ovvero della pubblica amministrazione, della persona giuridica pubblica o privata, dell'associazione od organismo che li tratta);
- gli estremi identificativi del/i responsabile/i del trattamento (nel caso in cui siano designati ai sensi dell'art. 29 del Codice);
- i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili o di incaricati o di rappresentante designato nel territorio dello Stato;
- gli estremi identificativi del rappresentante del titolare nel territorio dello Stato (se designato ai sensi dell'art. 5 del Codice).

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



Regione
Lombardia

ASL Lodi

Piazza Ospitale 10
26900 Lodi

MODULO
ESERCIZIO DI DIRITTI IN MATERIA DI
PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

M27/P49/REV.2

Data 30/09/2011

Pagina 2 di 3

(BARRARE SOLO LE CASELLE CHE INTERESSANO)

Richiesta di intervento sui dati

(art. 7, comma 3, del Codice)

Il sottoscritto chiede di effettuare le seguenti operazioni:

- aggiornamento dei dati;
- rettificazione dei dati;
- integrazione dei dati;
- cancellazione dei dati trattati in violazione di legge
(compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione);
- trasformazione in forma anonima dei dati trattati in violazione di legge
(compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione);
- blocco dei dati trattati in violazione di legge
(compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione);
- attestazione che tale intervento sui dati è stato portato a conoscenza, anche per quanto riguarda il suo contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi.

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

Opposizione al trattamento per fini pubblicitari

(art. 7, comma 4, del Codice)

- Il sottoscritto si oppone al trattamento dei dati effettuato a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Opposizione al trattamento per motivi legittimi

(art. 7, comma 4, del Codice)

- Il sottoscritto si oppone al trattamento dei dati per i seguenti motivi legittimi:

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



Regione
Lombardia

ASL Lodi

Piazza Ospitale 10
26900 Lodi

**MODULO
ESERCIZIO DI DIRITTI IN MATERIA DI
PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**

M27/P49/REV.2

Data 30/09/2011

Pagina 3 di 3

Il sottoscritto si riserva di rivolgersi all'autorità giudiziaria o al Garante (con segnalazione, reclamo o ricorso: artt. 141 ss. del Codice) se entro 15 giorni dal ricevimento della presente istanza non perverrà un riscontro idoneo.

Recapito per la risposta:

Indirizzo postale: _____
Via/Piazza _____
Comune _____
Provincia _____ Codice postale _____

oppure

e-mail: _____

oppure

telefax: _____

oppure

telefono*: _____

Eventuali precisazioni

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

Estremi di un documento di riconoscimento**:

(Luogo e data)

(Firma)

* Le richieste in esame e la relativa risposta possono essere anche orali. Tuttavia, se l'interessato si rivolge al Garante con un ricorso, occorre allegare copia della richiesta rivolta al titolare (o al responsabile, se designato) del trattamento.

** Esibire o allegare copia di un documento di riconoscimento, se l'identità del richiedente non è accertata con altri elementi.