

Spett.le
Centro Medico Privato Lazzaro Spallanzani Srl
Via Fratelli Cervi, n.75/B
42100 Reggio Emilia
e-mail info@lazzarospallanzani.it
PEC centromedicospallanzani@pec.it
FAX 0522 934947

RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO
(art. 5, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013)

La/il sottoscritta/o

COGNOME _____
NOME _____
NATA/O IL _____ A _____
RESIDENTE IN _____ PROV (____)
Via _____ n _____
E-
mail: _____ Tel
_____ Fax _____
in qualità di ¹ _____

CONSIDERATA

ai sensi e per gli effetti dell'art. 5, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013, disciplinanti il diritto di accesso generalizzato ai dati e documenti detenuti dall'Ente,

CHIEDE

di poter accedere ai seguenti documenti/dati [*specificare gli elementi necessari per identificare quanto richiesto*]

Mediante:

- rilascio di copia in formato elettronico
 rilascio di copia in formato cartaceo

¹ Indicare la qualifica solo se si agisce per conto di una persona giuridica.

- di voler ricevere quanto richiesto, alternativamente (selezionare una delle *seguenti opzioni*):

- al numero di fax sopra indicato, o al diverso numero seguente: _____
 all'indirizzo di posta elettronica sopra indicato, o al diverso indirizzo seguente:

ovvero

- di voler ricevere quanto richiesto in formato cartaceo con raccomandata con avviso di ricevimento al seguente indirizzo postale:

- di essere informato che in caso di richiesta di copia su supporto cartaceo e di invio per posta con raccomandata con avviso di ricevimento dovrà previamente versare l'importo dei costi di riproduzione e di invio postale;

Si allega copia del proprio documento d'identità in corso di validità.

Il sottoscritto dichiara inoltre di aver preso visione dell'informativa sottoriportata sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 REG (UE) 679/2016 GDPR.

Luogo e data _____

Firma, per esteso leggibile _____

NOTA: Il rilascio di dati o documenti in formato elettronico o cartaceo è gratuito, salvo il rimborso del costo effettivamente sostenuto e documentato dall'amministrazione per la riproduzione su supporti materiali.

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 REG (UE) 679/2016 - GDPR

Il Titolare del trattamento dei dati personali è Centro Medico Privato Lazzaro Spallanzani Srl con sede in Via Fratelli Cervi 75/B – 42100 Reggio Emilia (P.IVA 01969190352), contattabile all'indirizzo di posta elettronica centrospallanzani@pec.it Il Titolare ha nominato un Responsabile della Protezione dei Dati Personali nella persona di Avv. Daniela Guidi. Tipologia di dati e fonti: i dati personali trattati sono dati comuni, identificativi, nonché dati di contatto. Provengono tutti dall'Interessato che li fornisce in sede di compilazione del presente modulo. Finalità e modalità del trattamento: i dati saranno trattati per l'evasione della richiesta svolta dall'Interessato con il presente modulo e, in generale, per l'adempimento di obblighi legali e da contatto sociale. Il trattamento avverrà in modo sia manuale/cartaceo, che elettronico. Base giuridica: il trattamento si fonda oltre che sul consenso manifestato tramite conferimento volontario dei dati, sull'adempimento di un obbligo legale e contrattuale nonché sul legittimo interesse del Titolare. Obbligatorietà: il conferimento dei dati è obbligatorio e la sua mancanza comporta l'impossibilità per il Titolare di evadere la richiesta svolta dall'Interessato. Destinatari: i dati potranno essere comunicati a soggetti all'uopo Incaricati dal Titolare, a Responsabili del trattamento, a società partner e consulenti del Titolare. Conservazione: i dati saranno conservati fino al termine di prescrizione dei diritti. Diritti: l'Interessato può esercitare i suoi diritti di accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, portabilità, opposizione via email ai dati del Titolare di cui sopra. Reclamo: l'Interessato può proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Revoca: il consenso può essere revocato, ma ciò potrebbe comportare l'impossibilità di evadere la richiesta svolta dall'Interessato.