

**COMUNE DI GAZZADA SCHIANNO****Esercizio dei diritti in materia di protezione dei dati personali
UE 2016/679 GDPR**

1

Al Comune di Gazzada Schianno con sede in Via Matteotti 13/A 21045 Gazzada Schianno (VA); telefono : +39 0332-875111, email: segreteria@comune.gazzada-schianno.va.it

Esercizio dei diritti in materia di protezione dei dati personali

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____, C.F. _____,

come da fotocopia di documento di identità in corso di validità allegato, presa visione dell'informativa sul trattamento dei miei dati personali così come resa, esercito con la presente richiesta i diritti di cui agli artt. 12 e ss. del Regolamento UE n. 679/2016.

ACCESSO AI DATI PERSONALI

Io sottoscritto/a intendo accedere ai dati che mi riguardano e precisamente:

- chiedo di confermarmi che sia in corso un trattamento di tali informazioni. In caso positivo, chiedo di conoscere:
- l'origine dei dati (ovvero il soggetto o la specifica fonte da cui essi sono stati acquisiti);
- le finalità del trattamento dei dati che mi riguardano;
- le modalità del medesimo trattamento;
- la logica applicata al trattamento effettuato con strumenti elettronici;
- gli estremi identificativi del titolare del trattamento;
- gli estremi identificativi del/i responsabile/i del trattamento;
- i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati e /o
- chiedo di comunicarmi i medesimi dati in forma intellegibile.

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

RETTIFICA ED INTEGRAZIONE

Io sottoscritto/a intendo richiedere la rettifica dei dati che mi riguardano. In particolare, la presente richiesta riguarda (indicare i dati personali, le categorie di dati o il trattamento cui si fa riferimento):

Io sottoscritto/a intendo richiedere l'integrazione dei dati che mi riguardano in quanto incompleti.

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

CANCELLAZIONE ("OBLIO")

Io sottoscritto/a intendo richiedere la cancellazione delle informazioni che mi riguardano in quanto:

- non sono più necessarie rispetto alle finalità per le quali sono state raccolte o altrimenti trattate;
- ho revocato il consenso espresso in precedenza;
- mi oppongo al trattamento ai sensi dell'art. 21 del GDPR;
- sono state trattate illecitamente.

LIMITAZIONE

Io sottoscritto/a intendo richiedere che sia limitato il trattamento delle informazioni che mi riguardano in quanto:

- contesto l'esattezza dei dati personali. In questo caso, la limitazione potrà avvenire per il periodo necessario al Titolare del trattamento a verificare l'esattezza di tali dati personali;
- il trattamento è illecito;

- sono necessarie per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria e ciononostante il Titolare del trattamento non ne abbia più bisogno;
- mi sono opposto al trattamento ai sensi dell'articolo 21 del GDPR.

PORTABILITA'

Io sottoscritto/a intendo ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico le informazioni che mi riguardano. In particolare, la presente richiesta riguarda (indicare i dati personali, le categorie di dati o il trattamento cui si fa riferimento):

3

Inoltre, richiedo che le predette informazioni siano trasferite ove tecnicamente fattibile ad altro soggetto Titolare (indicare il soggetto in questione, unitamente ad un recapito utile da utilizzare):

RICHIESTA DI INTERVENTO SUI DATI

Individuazione/modificazione dei recapiti prescelti per le finalità di contatto per lo svolgimento delle attività da me espressamente richieste ed autorizzate e per le singole finalità di trattamento da me eventualmente di seguito specificate.

E-mail/PEC

Si No

Telefono cellulare

Si No

Telefono fisso

Si No

Fax

Si No

Indirizzo postale

Si No

OPPOSIZIONE E REVOCA DEL CONSENSO AL TRATTAMENTO PER FINI DI PROFILAZIONE

lo sottoscritto/a mi oppongo e revoco il consenso al trattamento dei dati effettuato per finalità di profilazione

Io sottoscritto/a come sopra identificato/a chiedo, altresì, che mi venga fornita l'attestazione che l'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.



NOTE

Confermo di aver letto e verificato la veridicità e correttezza di quanto sopra.

Luogo, data _____

Firma _____

Allego:

- fotocopia di documento di identità in corso di validità.