

MODELLO PER L'ESERCIZIO DEI DIRITTI AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ai sensi del GDPR 679/2016

Il/La sottoscritto/a.....

nato/a..... il..... ,

esercita con la presente richiesta i diritti di cui all'articolo 15 e seguenti del Regolamento UE 679/2016.

(barrare la casella prescelta)

Accesso ai dati personali (art. 15)

- Il sottoscritto chiede di confermarli l'esistenza o meno dei dati personali di seguito indicati, anche se non ancora registrati e di avere copia dei medesimi.

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

Richiesta di accesso ad alcune notizie sul trattamento

Il sottoscritto chiede di conoscere:

- l'origine dei dati *(nel caso di dati non raccolti presso l'interessato)*,
- le finalità del trattamento dei dati che lo riguardano,
- l'esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione,
- il diritto di proporre reclamo ad una autorità di controllo,
- il periodo di conservazione dei dati, ove possibile oppure, se non è possibile, i criteri utilizzati per determinare tale periodo,
- l'esistenza del diritto di chiedere la rettifica, la cancellazione o la limitazione o di opporsi al trattamento,
- 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

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

Richiesta di intervento sui dati

Il sottoscritto chiede di effettuare le seguenti operazioni:

- rettificazione dei dati;
- integrazione dei dati;
- cancellazione dei dati trattati per le seguenti ragioni..... (1)
- limitazione del trattamento per le seguenti ragioni..... (2)

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

Recapito per la risposta:

Indirizzo

Comune.....

Provincia.....

Codice postale

oppure

e-mail:.....

oppure

telefax:

oppure

telefono.....

Estremi di un documento di riconoscimento (3):

.....

Data

Firma

Il presente modello va inviato a:

EDILVI SPA
Via Roma 164
31020 Villorba TV

Oppure via mail a: info@edilvi.it