

Agenzia per lo sviluppo sociale ed economico
Palazzo 12, Via Canonico Michael Gamper 1
39100 Bolzano

PEC: aswe.asse@pec.prov.bz.it
E-mail: aswe.asse@provincia.bz.it

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____

chiede

ai sensi dell'art. 15 del Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali n. 2016/679, di:

- di confermarli/le l'esistenza di dati personali che lo/la riguardano,

e/o

- di comunicargli i medesimi dati in forma intelligibile fornendogli una copia degli stessi

La presente richiesta riguarda (indicare quali dati personali o il trattamento/procedimento cui si fa riferimento):

Il/La sottoscritto/a **chiede** di conoscere:

- le finalità del trattamento dei dati che lo riguardano;
- i destinatari e le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati, in particolare in caso di trasferimento dei dati in Paesi terzi e l'esistenza di garanzie a protezione dei dati;
- la durata di conservazione dei dati ovvero il criterio utilizzato per determinare tale periodo
- l'esistenza di un eventuale processo decisionale automatizzato e le conseguenze che il trattamento ha per il sottoscritto/la sottoscritta

Il/La sottoscritto/a **richiede:**

- la **correzione** del/dei seguente/i dato/i personale/i (*indicare quale/i dato/i personale/i*)
 _____ perché errato/i, nella
 forma seguente: _____

- l'**integrazione** del/dei seguente/i dato/i personale/i (*indicare quale/i dato/i personale/i*)
 _____ perché incompleto/i nella
 forma seguente _____

- la **cancellazione**¹ del/dei seguente/i dato/i personale: (*indicare quale/i dato/i personale/i*)
 _____ per i motivi
 seguenti (barrare laddove necessario):
 - perché la finalità istituzionale dell'Agenzia è stata raggiunta
 - perché è stata fatta opposizione dal/dalla sottoscritto/a ed ha avuto esito a lui/a lei favorevole
 - perché il dato o i dati sono stati trattati in violazione di legge
 - per adempiere al seguente obbligo legale: (*indicarlo in breve*)

- la **limitazione del trattamento**² per il/i dato/i seguente/i: (*indicare quale/i dato/i personale/i*) _____ per i seguenti motivi
 (barrare laddove necessario):
 - perché si ritiene che il dato o i dati non siano esatti
 - perché, pur ritenendo il trattamento dei dati illecito, il/la sottoscritto/a è contrario alla cancellazione dei dati

¹ La cancellazione del dato non si applica nella misura in cui il trattamento sia necessario: a) per l'esercizio del diritto alla libertà di espressione e di informazione; b) per l'adempimento di un obbligo legale previsto dal diritto europeo o dello Stato membro cui è soggetto il titolare del trattamento; c) per l'esecuzione di un compito svolto nel pubblico interesse oppure nell'esercizio dei pubblici poteri; d) per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica; e) ai fini di archiviazione nel pubblico interesse, di ricerca scientifica e storica o a fini statistici; f) per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria. Deroghe possono essere altresì previste in base agli ordinamenti giuridici nazionali.

² Significa che, ad esclusione della conservazione, ogni operazione di trattamento del dato oggetto di limitazione è temporaneamente sospesa. I dati potranno essere trattati dall'Agenzia solo: a) previo consenso del/della richiedente, b) per l'esercizio giudiziale di un diritto da parte dell'Agenzia, c) per la tutela dei diritti di un terzo oppure d) per motivi di rilevante interesse pubblico.

- perché i dati, pur non essendo più necessari all'Agenzia, servono al/alla sottoscritto/a per l'accertamento e l'esercizio di un proprio diritto in sede giudiziaria
- il/la sottoscritto/a si è opposto al trattamento dei propri dati ed è in attesa della verifica in merito alla prevalenza dei suoi motivi legittimi

Il/la sottoscritto/a **si oppone** al trattamento del/dei seguente/i dato/i personale: (indicare quale/i dato/i personale/i) _____ per

i seguenti motivi legittimi (indicarli in breve):

Il/la sottoscritto/a si riserva il diritto di proporre reclamo al Garante o ricorso all'autorità giudiziaria se entro 30 giorni dal ricevimento della presente istanza non perverrà un riscontro idoneo.

Recapito per le comunicazioni:

Indirizzo di posta elettronica: _____

oppure

Indirizzo postale:

Via/Piazza _____

Comune _____

Provincia _____ CAP _____

Allegare copia di un documento di riconoscimento

Data e luogo _____

Firma _____