

All. n. 2**DELEGA ALL'INOLTRO DI UN RECLAMO O SEGNALAZIONE A PARENTI, AFFINI, CONOSCENTI**

Il sottoscritto

nato a **il**

residente in.....**via**.....**tel**.....

documento di identità **n.**

(che allego in fotocopia ai sensi dell'art.38 comma III° DPR 28/12/2000 n. 445)

rilasciato da..... **il**

delega:

- **a presentare questo reclamo**
- **a presentare questo reclamo e a ricevere risposta**

il sig.

nato a **il**

documento di identità **n.**

rilasciato da..... **il**

residente a.....**via**.....**tel**.....

In relazione alla segnalazione oggetto della presente delega, io sottoscritto autorizzo l'Azienda ASL Latina, a cui questa segnalazione è destinata, al trattamento dei miei dati personali ai sensi e per gli effetti di cui al Dlgs. 196/2003 secondo l'informativa riportata di seguito.

Il Regolamento UE 679 del 27 aprile 2016 ed il Decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196 denominato "**Codice in materia di protezione dei dati personali**" novellato dal Decreto Legislativo 101 del 10 agosto 2018 e s.m.i., disciplinano le modalità attraverso le quali le pubbliche amministrazioni devono garantire alle persone la riservatezza nel trattamento dei dati **personali** (nome, cognome, età, sesso etc), eventualmente forniti dai cittadini. Il Titolare del trattamento dei dati è l'Azienda Asl di Latina.

La informiamo, pertanto, ai sensi dell'art. 13 e 14 del GDPR 679/2016:

I dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente per:

- Verificare le circostanze del disservizio segnalato, fornirLe la risposta, elaborare le relazioni periodiche sulla partecipazione dei cittadini al miglioramento dei servizi (nell'ambito delle quali non appaiono riferimenti ai nominativi delle persone autrici delle segnalazioni);
- Per il trattamento dei dati verranno utilizzati supporti cartacei, informatici e/o telematici, idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza;
- I dati da Lei forniti saranno comunicati, solo se necessario ai fini della verifica delle circostanze segnalate, esclusivamente ai dipendenti dell'Azienda opportunamente autorizzati al trattamento dei dati e che - sono tenuti alla riservatezza;
- Relativamente ai Dati Personali, il GDPR Le conferisce, come Interessato del trattamento, l'esercizio (ove applicabile e tecnicamente possibile) di specifici diritti, come previsti dagli artt. 15 -21, quali quelli di accesso, di opposizione, rettifica.
- Ricorrendone i presupposti Lei ha, altresì, il diritto di:
- proporre reclamo all'Autorità di controllo dello stato di residenza (ex art. 77 Reg. n. 679/2016), secondo le procedure previste dall'art. 142 del D.lgs. n. 196/2003, emendato dal D.lgs. n. 101/2018;
- rivolgere una segnalazione all'Autorità di controllo ex art. 144 D.lgs. n. 101/2018.

I Dati Personali non saranno trasferiti dal Titolare del trattamento in paesi extra-UE.

I Dati Personali raccolti saranno trattati e conservati per il tempo necessario al perseguimento delle finalità sopra indicate, nel rispetto degli obblighi di conservazione e dei limiti previsti dalla Legge.

Il Responsabile per la protezione dei dati (RPD/DPO) designato dall'ASL di Latina, al quale Lei potrà rivolgersi, è rintracciabile al seguente indirizzo di posta elettronica: dpo@ausl.latina.it.

Il Titolare è rintracciabile al seguente indirizzo di posta elettronica: direzione generale@ausl.latina.it – privacy@ausl.latina.it

Esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali e sensibili **sì** **no**

Luogo e data

.....

Firma del delegante

.....

All. fotocopia documento di identità (valido) del delegante.

Sono considerati validi documenti di identità personale

- carta d'identità
- patente di guida
- tessera ferroviaria
- tessera postale
- tessera previdenziale (libretto di pensione)
- tessera di ordini professionali con personalità giuridica pubblica
- altri documenti rilasciati da Pubbliche Amministrazioni recanti la foto dell'interessato con timbratura a secco e completi della firma del funzionario competente al rilascio
- carta di identità magnetica