



# Allegato 6

---

## Istanza Interessati

Il seguente documento, predisposto dalla Struttura Titolare del Trattamento, rappresenta uno strumento attraverso il quale l'interessato chiede, ai sensi dell'art.7 del C.P. , non solo di venire a conoscenza della presenza dei propri dati all'interno della Struttura, delle finalità, delle modalità del trattamento e del nominativo del Responsabile, ma anche di poter opporsi al trattamento qualora reputi sia effettuato in violazione di legge.

**Tale documento, generalmente presente agli sportelli di Front office va consegnato, ove richiesto, agli interessati.**

Il seguente documento, predisposto dalla Struttura Titolare del Trattamento, rappresenta uno strumento attraverso il quale l'interessato chiede, ai sensi dell'art.7 del C.P. , non solo di venire a conoscenza della presenza dei propri dati all'interno della Struttura, delle finalità, delle modalità del trattamento e del nominativo del Responsabile, ma anche di poter opporsi al trattamento qualora reputi sia effettuato in violazione di legge.

**Tale documento, generalmente presente agli sportelli di Front office va consegnato, ove richiesto, agli interessati.**



## Istanza Interessati

**SPETT. LE            AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CATANZARO**  
**Sede:                    VIA VINICIO CORTESE, 25 88100 CATANZARO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ (cognome e nome)

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

tel. n° \_\_\_\_\_ (prefisso e numero)

doc. d'identità \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

rilasciato in data \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_,

### CHIEDE

ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs 30.06.2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

di sapere se esistono suoi dati personali trattati dall' **AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CATANZARO**;

- di conoscere l'origine dei dati trattati dall' **AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CATANZARO**;
- di conoscere le finalità e modalità di trattamento;
- di conoscere la logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici (es. con quali programmi ...);
- di conoscere il nominativo del responsabile del trattamento dei dati anche se esterno;
- di conoscere i soggetti o le categorie di soggetti, cui la Struttura può trasmettere i dati o che possono comunque venirne a conoscenza;

### CHIEDE INOLTRE

- la cancellazione dei propri dati, qualora siano trattati in violazione di legge;
- la trasformazione in forma anonima dei propri dati, qualora siano trattati in violazione di legge;
- il blocco dei propri dati, qualora siano trattati in violazione di legge;

### SI OPpone

- al trattamento dei propri dati per i seguenti motivi

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Indirizzo al quale inviare la risposta \_\_\_\_\_