

**MODULO PER LA RICHIESTA DI ACCESSO AI DATI PERSONALI**

ai sensi dell'articolo 15 del Regolamento UE 2016/679

**Titolare del trattamento e responsabile della protezione dei dati**

Azienda Sanitaria Provinciale di Catania, (P.I. e C.F. 04721260877), con sede in Via Santa Maria La Grande, 5 - 95124 Catania – U.R.P. numero verde: 800 279 761, email: [urp@aspct.it](mailto:urp@aspct.it) - PEC: [protocollo@pec.aspct.it](mailto:protocollo@pec.aspct.it).

Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) contattabile all'indirizzo di posta elettronica: [dpo@aspct.it](mailto:dpo@aspct.it).

**Soggetto interessato dal trattamento**

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, C.I. \_\_\_\_\_, con il presente modulo ed ai sensi dell'art. 15 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), richiede al titolare l'accesso ai propri dati personali oggetto di trattamento.

**Tipologia della richiesta**

L'interessato, ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, chiede la conferma che sia o meno in corso un trattamento dei dati personali che lo riguardano e, in tal caso, chiede di ottenere l'accesso alle seguenti informazioni (selezionare le opzioni pertinenti):

- Le finalità del trattamento e le categorie di dati personali coinvolti nello stesso;
- 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;
- Il periodo di conservazione dei dati personali previsto, o i criteri utilizzati per determinarlo;
- Se del caso, le modalità per richiedere la rettifica o la cancellazione dei dati personali o la limitazione del trattamento dei dati personali che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento;
- Le modalità per proporre reclamo a un'autorità di controllo;
- Qualora i dati non siano raccolti presso l'interessato, tutte le informazioni disponibili sulla loro origine;
- L'esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, e le informazioni significative sulla logica utilizzata, nonché l'importanza e le conseguenze previste di tale trattamento per l'interessato.
- Altro (specificare): \_\_\_\_\_

L'interessato, inoltre, chiede di avere copia dei dati personali oggetto del trattamento in formato:

- Cartaceo, assumendosi l'onere di corrispondere al titolare un eventuale corrispettivo per le relative spese amministrative sostenute;
- Elettronico di uso comune (specificare formato): \_\_\_\_\_

**Dati di contatto**

Il/La sottoscritto/a dichiara di voler ricevere riscontro alla presente richiesta all'indirizzo (recapito, indirizzo di posta elettronica o PEC):

\_\_\_\_\_

Luogo e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

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

Al fine di permettere al titolare del trattamento di verificarne l'identità, il soggetto interessato è pregato di allegare alla presente richiesta una copia del documento di riconoscimento in corso di validità.