



**Ordine dei Tecnici Sanitari di Radiologia
Medica e delle Professioni Sanitarie Tecniche
della Riabilitazione e della Prevenzione
Provincia di Catania**

Istituito ai sensi delle leggi 4.8.1965 n° 1103, 31.1.1983 n° 25 e 11.1.2018 n° 3
C.F. 80026800872



All'attenzione del
Responsabile della Protezione dei Dati

RICHIESTA DI CANCELLAZIONE DEI DATI PERSONALI
(ai sensi dell'art. 17 del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati UE
2016/679, "GDPR")

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a

a _____ il _____

esercita con la presente richiesta il diritto di cui all'art. 17 del Regolamento UE 2016/679.

Richiesta di cancellazione dei dati personali

Il/La sottoscritto/a chiede di effettuare la cancellazione dei dati personali (barrare solo le caselle che interessano):

✓ cancellazione dei dati (art.17, paragrafo 1, del Regolamento UE 2016/679), per i seguenti motivi (specificare quali)

- i dati personali non sono più necessari rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti o altrimenti trattati, in quanto:

- revoca del consenso su cui si basa il trattamento conformemente all'articolo 6, paragrafo 1, lettera a), o all'articolo 9, paragrafo 2, lettera a), e se non sussiste altro fondamento giuridico per il trattamento in quanto:

- intende opporsi al trattamento ai sensi dell'articolo 21, paragrafo 2 in quanto:

- i dati personali sono stati trattati illecitamente in quanto:



**Ordine dei Tecnici Sanitari di Radiologia
Medica e delle Professioni Sanitarie Tecniche
della Riabilitazione e della Prevenzione
Provincia di Catania**

Istituito ai sensi delle leggi 4.8.1965 n° 1103, 31.1.1983 n° 25 e 11.1.2018 n° 3
C.F. 80026800872



-
- i dati personali devono essere cancellati per adempiere un obbligo legale previsto dal diritto dell'Unione o dello Stato membro cui è soggetto il titolare del trattamento in quanto:
-

-
- i dati personali sono stati raccolti relativamente all'offerta di servizi della società dell'informazione di cui all'articolo 8, paragrafo 1 del Regolamento (UE) 2016/679.
-

-
- ✓ nei casi previsti all'art. 17, paragrafo 2, del Regolamento (UE) 2016/679, l'attestazione che il titolare ha informato altri titolari di trattamento della richiesta dell'interessato di cancellare link, copie o riproduzioni dei suoi dati personali.;

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

L'Ordine TSRM – PSTRP di Catania si impegna, in ogni caso:

- ai sensi dell'art.12, paragrafo 4 del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati UE 2016/679, a informare l'interessato/a senza ritardo, al più tardi entro un mese dal ricevimento della presente richiesta, degli eventuali motivi che impediscono al titolare di fornire le informazioni o svolgere le operazioni richieste;



**Ordine dei Tecnici Sanitari di Radiologia
Medica e delle Professioni Sanitarie Tecniche
della Riabilitazione e della Prevenzione
Provincia di Catania**

Istituito ai sensi delle leggi 4.8.1965 n° 1103, 31.1.1983 n° 25 e 11.1.2018 n° 3
C.F. 80026800872



- a informare l'interessato/a circa la sussistenza di eventuali condizioni che gli impediscono di identificarlo come interessato, ai sensi dell'art.11, paragrafo 2, del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati UE 2016/679.

Recapito per la risposta:

Comune di residenza _____ Prov. _____

indirizzo _____ CAP _____

oppure

indirizzo e-mail/PEC _____

Eventuali precisazioni

Il/La sottoscritto/a precisa (fornire eventuali spiegazioni utili o indicare eventuali documenti allegati):

Allegare copia di un documento di identità

Data

Firma