



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 RETTIFICA DEI DATI PERSONALI

(ai sensi dell'art. 16 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. 16 del Regolamento UE 2016/679.

Richiesta di rettifica dei dati personali

II/La sottoscritto/a chiede di effettuare la rettifica e/o aggiornamento dei seguenti dati personali:

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

Via Mario Rapisardi 30, Aci Castello (CT) 95021 - Tel.095/7496802 - www.tsrmct.org - P.E.O.: catania@tsrm.org - P.E.C.: catania@pec.tsrm.org



**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



- 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;
- 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 email/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