**DELEGA**

**PER L’INOLTRO DI SEGNALAZIONE / RECLAMO**

Il sottoscritto

Nato/a a il

Residente in via tel.

Documento di identità n.

(che allego in fotocopia ai sensi dell’art.38 del DPR 28/12/2000 n. 445)

Rilasciato da il

**Delega**

🞏 a presentare reclamo all’ATS della Val Padana

🞏 a presentare il suddetto reclamo e a ricevere risposta

Il sig.

Nato/a a il

Residente in via tel.

Documento di identità n.

Rilasciato da il

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del delegante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

All. fotocopia documento di identità (valido) del delegante

In relazione alla segnalazione oggetto della presente delega, il sottoscritto conferma all’ATS della Val Padana, a cui questa segnalazione è destinata, di aver preso visione dell’informativa allegata e pubblicata sul sito [www.ats-valpadana.it](http://www.ats-valpadana.it)

***Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE***  
Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati al Agenzia di Tutela della Salute della Val Padana saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste Regolamento 679/2016/UE.  
Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici.  
Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Agenzia di Tutela della Salute della Val Padana.  
L’Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE.  
L’informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici aziendali e consultabile sul sito web dell’ente all'indirizzo [www.ats-valpadana.it](http://www.ats-valpadana.it) > Privacy > Informative Privacy > Privacy - Servizi generici.  
Il Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dall'ente è il seguente soggetto:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DPO** | **PARTITA IVA E C.F.** | **Via/Piazza** | **CAP** | **Comune** | **Rappresentante del DPO** |
| LTA S.R.L. | 14243311009 | Via della Conciliazione, 10 | 00193 | Roma | Recupero Luigi |