



Direzione Generale

Ufficio Relazione col Pubblico (URP)

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**Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE**

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati all'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 > Privacy > Informativa 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