



**A.S.L. NO**

Azienda Sanitaria Locale di Novara  
P.IVA 01522670031

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara  
Tel. 0321 374111

PEC: [protocollogenerale@pec.asl.novara.it](mailto:protocollogenerale@pec.asl.novara.it)  
[www.asl.novara.it](http://www.asl.novara.it)

Spettabile  
ASL/ASO/Struttura sanitaria  
All'attenzione del  
Direttore Operativo

.....  
e/o  
Responsabile della Protezione dei Dati

**ESERCIZIO DI DIRITTI IN MATERIA DI PROTEZIONE  
DEI DATI PERSONALI  
(artt. 15-22 del Regolamento (UE) 2016/679)  
SERVIZIO CENTRO UNICO DI PRENOTAZIONE REGIONALE  
(CUP PIEMONTE) DELLE PRESTAZIONI SANITARIE**

Il/La sottoscritto/a.....  
nato/a a.....il....., esercita con la presente  
richiesta i seguenti diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento (UE) 2016/679:

**1. Accesso ai dati personali**

(art. 15 del Regolamento (UE) 2016/679)

Il sottoscritto (barrare solo le caselle che interessano):

- ❖ Chiede conferma che sia o meno in corso un trattamento dati che lo riguardano, con riferimento alla seguente tipologia dei dati:
- Dati anagrafici (nome, cognome, sesso, data e luogo di nascita, codice fiscale, altro...)
  - Immagini
  - Dati di contatto (indirizzo postale o di posta elettronica, numero di tel. fisso o mobile)
  - Dati di accesso e di identificazione (username, password, customer ID, altro...)
  - Dati di pagamento (numero di conto corrente, dettagli della carta di credito, altro...)
  - Dati relativi ai servizi di comunicazione elettronica (dati di traffico telematico o telefonico, log di accesso ai servizi, altro...)
  - Dati relativi a documenti di identificazione/riconoscimento (carta di identità, passaporto, patente, CNS, altro...)
  - Dati di localizzazione
  - Dati che rivelino l'origine razziale o etnica
  - Dati che rivelino opinioni politiche
  - Dati che rivelino convinzioni religiose o filosofiche
  - Dati che rivelino l'appartenenza sindacale
  - Dati relativi alla vita sessuale o all'orientamento sessuale
  - Dati relativi alla salute
  - Dati genetici
  - Dati biometrici
  - Altro \_\_\_\_\_
- ❖ Riferiti:
- al sottoscritto
  - ai propri familiari;



[www.regione.piemonte.it/sanita](http://www.regione.piemonte.it/sanita)



# A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale di Novara  
P.IVA 01522670031

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara  
Tel. 0321 374111

PEC: [protocollogenerale@pec.asl.novara.it](mailto:protocollogenerale@pec.asl.novara.it)  
[www.asl.novara.it](http://www.asl.novara.it)

- ❖ In caso di conferma, chiede di ottenere (barrare solo le caselle che interessano):
- ol'accesso a tali dati,
  - o una copia degli stessi, e di tutte le informazioni previste alle lettere da a) a h) dell'art. 15, paragrafo 1, del Regolamento (UE) 2016/679, e in particolare:
    - ◇ le finalità del trattamento;
    - ◇ le categorie di dati personali trattate;
    - ◇ 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 oppure, se non è possibile, i criteri utilizzati per determinare tale periodo;
    - ◇ l'origine dei dati (ovvero il soggetto o la specifica fonte dalla quale essi sono stati acquisiti);
    - ◇ l'eventuale 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.

## 2. Richiesta di intervento sui dati

(artt. 16-18 del Regolamento (UE) 2016/679)

Il sottoscritto chiede di effettuare le seguenti operazioni (barrare e/o compilare solo le caselle che interessano):

- ❖ rettificazione e/o aggiornamento dei dati (art. 16 del Regolamento (UE) 2016/679);
- ❖ limitazione del trattamento (art. 18) per i seguenti motivi:
- contesta l'esattezza dei dati personali;
  - il trattamento dei dati è illecito;
  - i dati sono necessari all'interessato per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria;
  - l'interessato si è opposto al trattamento dei dati ai sensi dell'art. 21, paragrafo 1, del Regolamento (UE) 2016/679.

## 3. Opposizione al trattamento

(art. 21, paragrafo 1 del Regolamento (UE) 2016/679)

Il sottoscritto si oppone al trattamento dei suoi dati personali realizzato dal Titolare per il suo legittimo interesse per i seguenti motivi legati alla sua situazione particolare (specificare):

---

---

---

---

---

---



[www.regione.piemonte.it/sanita](http://www.regione.piemonte.it/sanita)



**A.S.L. NO**

Azienda Sanitaria Locale di Novara  
P.IVA 01522670031

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara  
Tel. 0321 374111  
PEC: [protocollogenerale@pec.asl.novara.it](mailto:protocollogenerale@pec.asl.novara.it)  
[www.asl.novara.it](http://www.asl.novara.it)

**4. Revoca del consenso prestato**  
(artt. 7 del Regolamento (UE) 2016/679)

Il sottoscritto chiede di revocare il consenso prestato con l'app

---

**Recapito per la risposta:**

Via/Piazza  
Comune                      Provincia                      Codice postale

Oppure

e-mail/PEC:

**Eventuali precisazioni**

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

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
(Luogo e data)

(Firma)

Allegato: documento di identità del richiedente (obbligatorio per consentire la corretta identificazione dell'interessato; non obbligatorio nel solo caso in cui l'istanza venga sottoscritta con firma digitale)



[www.regione.piemonte.it/sanita](http://www.regione.piemonte.it/sanita)