

 NEFROLOGIA E DIALISI D'ECCELLENZA	Tipo di documento: Documento di Registrazione Titolo del documento: RICHIESTA DELL'INTERESSATO	Codice doc: DR.DIR.01 Emesso: 27/09/2018
--	--	--

Richiesta pervenuta il __/__/____ in forma ☐ Scritta (allegare) ☐ Verbale (registrare)

Nominativo dell'interessato: _____

Indirizzo e recapito telefonico: _____

Tipologia di richiesta:

☐ Accesso;

☐ Limitazione trattamento

☐ Opposizione

☐ Rettifica;

☐ Cancellazione (oblio)

☐ Portabilità.

Sintesi della richiesta: _____

Dati richiesti in formato: ☐ Cartaceo ☐ Elettronico

Data: _____

Firma dell'interessato

Decisioni del Titolare: _____

Data: _____

Firma del titolare

Proroga: ☐ Sì ☐ No Fino al: _____

Motivazioni: _____

Data informazione all'interessato _____

Firma RQ

☐ Richiesta ottemperata in data: _____

☐ Richiesta non ottemperata per: _____

Data informazione all'interessato __/__/____

Firma RQ

Data di delle rettifiche cancellazioni o limitazioni ai destinatari: _____

Destinatari oggetto della comunicazione: _____

Data di comunicazione all'interessato dei nominativi dei destinatari _____

Firma RQ