

AL CENTRO NAZIONALE TRAPIANTI - SISTEMA INFORMATIVO TRAPIANTI
(progettocomuni.cnt@iss.it)

Oggetto: Esercizio di diritti in materia di protezione dei dati personali relativamente alla dichiarazione di volontà alla donazione di organi e tessuti (artt. 15-22 del Regolamento Europeo (UE) 2016/679)

Io sottoscritto/a (cognome nome) _____

nato/a il _____ a _____

Prov. _____ oppure Stato estero _____

CODICE FISCALE _____

chiedo di conoscere la mia posizione presso S.I.T. nei riguardi della dichiarazione di volontà sulla donazione organi.

Recapito e-mail/PEC per la risposta: _____

Oppure presso il seguente indirizzo:

Via/Piazza _____ Codice postale _____

Comune _____ Provincia _____

Presto il CONSENSO ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, al trattamento dei dati personali, con le modalità sopra indicate, ed in particolare: ad ogni attività di trattamento necessaria per il corretto svolgimento delle richieste avanzate dai cittadini attraverso lo strumento infocnt; al trattamento dei dati personali da parte di soggetti interni ed esterni al Centro Nazionale Trapianti per lo svolgimento di attività discendenti dalle richieste pervenute tramite lo strumento infocnt.

Presto il CONSENSO ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, al trattamento dei dati personali sensibili, eventualmente comunicati al momento della richiesta di consulenza, da parte del Centro Nazionale Trapianti per le finalità e con le modalità espressamente menzionate nell'informativa.

Allego copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Data _____

Firma
