

<i>ISTITUTO COMPENSIVO STATALE DI PORTO CESAREO</i>	<i>DPMS - Data Protection Management System</i>	DPMS 03-002
	Modello esercizio dei diritti	<i>Rev 0 del 04/10/2022 Pagina 1 di 5</i>

All'attenzione dell'

**ISTITUTO COMPENSIVO STATALE
DI PORTO CESAREO**

Leic831006@istruzione.it
Leic831006@pec.istruzione.it

ESERCIZIO DI DIRITTI IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

(artt. 15-22 del Regolamento (UE) 2016/679)

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 di dati personali che lo riguardano;
- in caso di conferma, chiede di ottenere l'accesso a tali dati, una copia degli stessi, e 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'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.

ISTITUTO COMPRESIVO STATALE DI PORTO CESAREO	DPMS - Data Protection Management System	DPMS 03-002
		Rev 0 del 04/10/2022
	Modello esercizio dei diritti	Pagina 4 di 5

4. Opposizione al trattamento

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

- Il sottoscritto si oppone al trattamento dei suoi dati personali ai sensi dell'art. 6, paragrafo 1, lettera e) o lettera f), per i seguenti motivi legati alla sua situazione particolare (specificare):

Il sottoscritto:

- Chiede di essere informato, ai sensi dell'art. 12, paragrafo 4 del Regolamento (UE) 2016/679, al più tardi entro un mese dal ricevimento della presente richiesta, degli eventuali motivi che impediscono al titolare di fornire le informazioni o svolgere le operazioni richieste.
- Chiede, in particolare, di essere informato della sussistenza di eventuali condizioni che impediscono al titolare di identificarlo come interessato, ai sensi dell'art. 11, paragrafo 2, del Regolamento (UE) 2016/679.

Recapito per la risposta²:

Via/Piazza

Comune

Provincia

Codice postale

oppure

e-mail/PEC:

² Allegare copia di un documento di riconoscimento

<i>ISTITUTO COMPRESIVO STATALE DI PORTO CESAREO</i>	<i>DPMS - Data Protection Management System</i>	DPMS 03-002
	Modello esercizio dei diritti	<i>Rev 0 del 04/10/2022</i>
		<i>Pagina 5 di 5</i>

Eventuali precisazioni

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

(Luogo e data)

(Firma)