

Spett.le

APSP "S. Spirito – Fondazione Montel"

Via Marconi n. 4

38057 – PERGINE VALSUGANA (TN)

Data,

In qualità di

- Ospite Familiare di dipendente
 equipe nucleo

Chiedo di poter accedere al servizio di supporto psicologico.

Generalità del richiedente di riferimento

COGNOME NOME

INDIRIZZO

LOCALITA' TEL.

E-MAIL

Firma

INFORMATIVA "BREVE" SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Art. 13 Reg. UE 2016/679

Titolare del trattamento: A.P.S.P. "S. Spirito – Fondazione Montel" con sede in Pergine Valsugana

Tipologie di dati, finalità e base giuridica del trattamento: il trattamento potrebbe riguardare dati comuni (dati anagrafici). Tutti i dati raccolti sono necessari per dare esecuzione a funzioni istituzionali correlate all'esercizio di poteri e facoltà di cui la nostra Amministrazione è competente

Modalità del trattamento: i dati raccolti sono trattati in forma cartacea ed elettronica e protetti ai sensi degli artt. 25 e 32 del GDPR

Obbligatorietà del conferimento: il conferimento ha natura obbligatoria. In caso contrario la nostra Amministrazione potrebbe trovarsi nell'impossibilità di dare esecuzione a quanto di propria spettanza

Comunicazione, diffusione e destinatari: i dati comunicati non saranno trasferiti extra UE. La loro diffusione avrà luogo solo laddove previsto da un obbligo di legge. I dati possono essere conosciuti da incaricati appositamente istruiti e da parte di soggetti terzi, nominati responsabili del trattamento, il cui elenco è accessibile presso la sede del titolare

Durata del trattamento e periodo di conservazione: i dati acquisiti saranno conservati per il tempo di legge

Diritti dell'interessato: l'interessato può esercitare i diritti previsti dagli artt. 15 e segg. del predetto Reg. rivolgendosi al titolare o al responsabile per la protezione dei dati nonché proporre reclamo all'autorità di controllo. Il soggetto designato quale responsabile per la protezione dei dati personali è raggiungibile all'indirizzo: serviziopdo@upipa.tn.it.

Pergine Valsugana,

Data di emissione: 15/10/2018

Approvazione RAQ Bolgia Cristina

Dichiaro di aver ricevuto e preso visione della presente informativa

Spazio riservato al Responsabile del Servizio

Appuntamento fissato per il giorno: _____

Data,

Firma