



All'attenzione del  
Responsabile della Protezione dei Dati

**RICHIESTA DI RETTIFICA DEI DATI PERSONALI**  
(ai sensi dell'art. 16 del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati UE 2016/679, "GDPR")

Il/La sottoscritto/a .....

nato/a a ..... il .....

esercita con la presente richiesta il diritto di cui all'art. 16 del Regolamento UE 2016/679.

**Richiesta di rettifica dei dati personali**

Il/La sottoscritto/a chiede di effettuare la rettifica e/o aggiornamento dei seguenti dati personali::

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

L'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Messina si impegna, in ogni caso:

- ai sensi dell'art.12, paragrafo 4 del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati UE 2016/679, a informare l'interessato/a senza ritardo, 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;
- a informare l'interessato/a circa la sussistenza di eventuali condizioni che gli impediscono di identificarlo come interessato, ai sensi dell'art.11, paragrafo 2, del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati UE 2016/679.



**Recapito per la risposta:**

Comune di residenza ..... Prov. (    )

indirizzo ..... CAP

oppure

indirizzo e-mail/PEC .....

**Eventuali precisazioni**

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

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Data .....

Firma .....

**Allegare copia di un documento di identità**