



All'attenzione del
Responsabile della Protezione dei Dati

RICHIESTA DI PORTABILITÀ DEI DATI PERSONALI
(ai sensi dell'art. 20 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. 20 del Regolamento UE 2016/679.

Richiesta di portabilità dei dati personali

Con riferimento a tutti i dati personali forniti al titolare, il/la sottoscritto/a chiede di (barrare solo le caselle che interessano):

- ricevere tali dati in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico;
- trasmettere direttamente al seguente diverso titolare del trattamento (specificare i riferimenti identificativi e di contatto del titolare;
 - tutti i dati personali forniti al titolare;
 - un sottoinsieme di tali dati.

La presente richiesta riguarda (indicare i dati personali, le categorie di dati o il trattamento cui si fa riferimento):

.....

.....

.....

.....

.....

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