

FONDAZIONE MADRE CABRINI E.T.S.

26866 SANT'ANGELO LODIGIANO (LO) – VIA COGOZZO, 12 TEL 0371/90686

COD. FISC. 92544370155 - PARTITA IVA 04712690967

Mail reception@fondazionemadrecabrini.org; pec: fondazionemadrecabrini@ztpec.it

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il ____/____/____

residente a _____ Via _____ N. _____ Tel. _____

Indirizzo e-mail (se disponibile) _____

documento di identificazione _____ n. _____

in qualità di: **(barrare la casella che interessa e, a seconda della tipologia, allegare la documentazione in calce alla presente)¹:**

diretto interessato legale rappresentante legale di fiducia amministratore di sostegno procuratore tutore

curatore genitore esercitante la patria potestà erede delegato altro

(specificare) _____

CHIEDE DI (barrare la casella che interessa)

Esaminare

Esaminare ed estrarre copia in carta libera

dei seguenti documenti amministrativi:

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA INOLTRE DI ESSERE INFORMATO CHE PER LA RIPRODUZIONE DEGLI ATTI AMMINISTRATIVI DEVE PROVVEDERE AL PAGAMENTO DI UN DIRITTO FISSO DI SEGRETERIA DI € 10,00 (IVA COMPRESA) AL MOMENTO DELLA PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA

Data _____

Il richiedente _____

Informativa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679

“General Data Protection Regulation” (c.d. GDPR)

- I dati personali da Lei forniti saranno oggetto di trattamento da parte della Fondazione Madre Cabrini E.T.S. esclusivamente per la seguente finalità: gestione dell'istanza di accesso agli atti.
- Il trattamento dei dati sarà effettuato mediante strumenti informatici oltre che manuali e su supporti cartacei, ad opera di persone appositamente autorizzate e con l'adozione di adeguate misure per la sicurezza del trattamento (art. 32 del GDPR).
- Il titolare del trattamento dei dati ai sensi art. 4 comma 7 e art. 24 del GDPR è la Fondazione Madre Cabrini E.T.S. nel suo complesso.
- I diritti in merito ai Suoi dati personali sono quelli di cui agli artt. 15, 16, 17, 18, 20 e 21 del GDPR. Per esercitare i Suoi diritti o per ottenere chiarimenti in ordine alla tematica privacy, scrivere a reception@fondazionemadrecabrini.org
- Titolare del trattamento dei Suoi dati personali è “Fondazione Madre Cabrini E.T.S.” Via Cogozzo 12 – 26866 SANT'ANGELO LODIGIANO (LO). Si segnala che l'elenco aggiornato dei responsabili è conoscibile presso la sede della Fondazione.
- Per esercitare i propri diritti in materia di trattamento e protezione dei dati personali è possibile contattare il Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) nominato ai sensi dell'art. 37 del Regolamento (UE) 2016/679, mediante invio di raccomandata RR all'indirizzo Marco Babolin c/o Fondazione Madre Cabrini E.T.S., Via Cogozzo 12 – 26866 SANT'ANGELO LODIGIANO (LO), ovvero comunicazione mail all'indirizzo di posta elettronica dpo@robbyone.net oppure pec : dpo.robbyone@ronepec.it.
- Con la sottoscrizione in calce autorizzo al trattamento dei dati personali e particolari secondo quanto sopra descritto.

Cognome..... Nome.....

Firma _____

(1) Il presente modulo ha validità di autodichiarazione ai sensi del DPR 445/2000 dei dati e fatti ivi riportati.
Chiunque rilasci dichiarazioni mendaci o fornisca atti falsi incorrerà nelle sanzioni previste dall'art. 76 del DPR 445/2000.

Documentazione da allegare alla richiesta di accesso ai documenti sanitari.

Se la richiesta è presentata da:

1) diretto interessato:

- copia di un valido documento di identità

2) delegato

- copia documento d'identità del delegante e del delegato

3) legale rappresentante:

- copia di un valido documento di identità
- copia documentazione comprovante la carica di legale rappresentante

4) legale di fiducia:

- copia di un valido documento di identità
- delega da parte del diretto interessato

5) procuratore:

- copia di un valido documento di identità
- copia della procura

6) amministratore di sostegno o tutore o curatore:

- copia di un valido documento di identità
- copia della sentenza attestante il proprio stato di amministratore di sostegno o tutore o curatore

7) esercitante la potestà nei confronti del minore:

- copia di un valido documento di identità
- stato di famiglia (anche autocertificato)

8) erede:

- copia di un valido documento di identità
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante la qualità di legittimo erede (anche autocertificata contenente lo specifico stato di erede legittimo, la relazione di parentela esistente con il defunto, nonché l'indicazione dei dati anagrafici del defunto e la dichiarazione di agire in nome ed in accordo con gli altri eredi)

**(1) Il presente modulo ha validità di autodichiarazione ai sensi del DPR 445/2000 dei dati e fatti ivi riportati.
Chiunque rilasci dichiarazioni mendaci o fornisca atti falsi incorrerà nelle sanzioni previste dall'art. 76 del DPR 445/2000.**