**Allegato A – MODULO RICHIESTA DI ACCESSO**

**Spettabile Fondazione Casa di Riposo Città di Abbiategrasso**

**SEDE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per i seguenti motivi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C H I E D E di poter accedere alla documentazione relativa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. personalmente
2. tramite il suo delegato Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(compilare il modello A1 allegato)*
3. di estrarne copia in carta semplice
4. a mezzo invio per posta elettronica all'indirizzo info@casadiriposoabbiate.it *(compilare il modello A2 allegato)*

Il sottoscritto si impegna inoltre, sotto sua personale responsabilità, a fare uso della predetta documentazione nel rispetto della normativa relativa al trattamento dei dati personali (Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii).

Data e luogo Firma del richiedente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

In applicazione dell’art. 13 del Regolamento Europeo n. 679 del 2016 relativo alla protezione dei dati personali (noto come GDPR) Le si comunica che Il **Titolare del trattamento** dei dati personali è **Casa di Riposo Città di Abbiategrasso**, P.IVA 09345870159, (di seguito definito “il Titolare”).

**Liceità del trattamento**. I dati personali del richiedente (di seguito definito “l'Interessato”) sono trattati per far fronte alla richiesta di accesso alla documentazione richiesta, previa verifica dei requisiti di accesso, come da “Regolamento di accesso agli atti” predisposto dal Titolare (trattamento necessario per l’esecuzione di un contratto: art. 6, c.1, lett. b) del GDPR).

Nell’ambito dell’autorizzazione all’accesso ai dati da parte di un delegato, i dati personali di delegante e delegato sono trattati per far fronte alla richiesta dell’Interessato.

Nell’ambito della gestione del servizio in modalità di posta elettronica, il Titolare richiede l’indirizzo e-mail dell’Interessato al solo fine di inviare i documenti all’interno di un file allegato alla stessa mail, apribile in lettura solo tramite l’inserimento di una password personale, o “codice di controllo”. Il Titolare si riserva di verificare la correttezza dell’indirizzo mail fornito dall’Interessato inviando un primo messaggio sprovvisto di allegati. Inoltre, il Titolare può richiede il numero di cellulare dell’Interessato al fine di inviare messaggi SMS per informarlo circa la disponibilità di documenti e per comunicare il “codice di controllo” necessario per procede con l’apertura dell’allegato alla mail contenente i documenti. In alternativa all’invio dell’SMS, lo stesso “codice di controllo” può essere comunicato direttamente all’Interessato nel momento in cui avviene la compilazione del “Modulo di richiesta di accesso”.

**Conservazione**. Il modulo di richiesta e la copia dei documenti di identità vengono conservati dal Titolare per 5 anni, salvo ulteriori obblighi di conservazione previsti dalla legge (ad esempio nell’esercizio del diritto di difesa in caso di controversie).

**Diffusione e comunicazione.** I dati dell'Interessato non saranno diffusi e comunicati a terzi, salvo che per assolvere obblighi contrattuali o di legge o su esplicito consenso dell’Interessato stesso.

**Responsabili del trattamento**. Nell'ambito della sua attività e per le finalità sopra indicate il Titolare potrà avvalersi di servizi resi da soggetti terzi che operano per conto del Titolare e secondo le sue istruzioni, i cd. responsabili del trattamento. L’Interessato potrà richiedere un elenco completo e aggiornato dei soggetti nominati responsabili del trattamento rivolgendosi al contatto sotto indicato.

**Trasferimento all’interno dell’Unione Europea e extra UE**. I dati potranno essere trasferiti all’interno della Unione Europea, ove il Titolare o i suoi fornitori e collaboratori abbiano sede o abbiano i propri server. I dati non saranno trasferiti fuori dalla Unione Europea.

**DIRITTI DELL’INTERESSATO**. L’interessato, ha diritto in ogni momento di chiedere al Titolare del trattamento l’accesso (art. 15 GDPR) e la rettifica (art. 16 GDPR) dei dati che lo riguardano. Può altresì chiedere la cancellazione dei propri dati (art. 17 GDPR) o la limitazione del trattamento (art. 18 GDPR) o di opporsi al loro trattamento (art. 21 GDPR), oltre al diritto alla portabilità dei dati (art. 20 GDPR). In caso di rettifica o cancellazione o limitazione dei dati, il Titolare provvede a comunicare le intervenute modifiche ai destinatari cui sono trasmessi i dati (art. 19 GDPR).

In ogni caso, è fatta salva la possibilità per l’Interessato di rivolgersi all’Autorità Garante o di adire l’autorità giudiziaria.

**Contatti**: i dati di contatto del Titolare del trattamento sono i seguenti: Fondazione Casa di Riposo Città di Abbiategrasso tel. 029420939, e-mail: info@casadiriposoabbiate.it

Il Responsabile per la Protezione dei Dati è SIGES S.r.l., Via Ferrari 21 – 21047 Saronno, tel. 02.96718.1,

e-mail: dpo1@sigesgroup.it

**MODELLO A1 - DELEGA PER L’ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE**

*La persona autorizzata legalmente a visionare i documenti per conto di un’altra persona deve presentarsi con la presente autocertificazione, firmata dal delegante.*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (il delegante)

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(allegare fotocopia di un documento di identità valido).

**DELEGA**

Il Sig./La sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (il delegato)

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(che si presenterà con un documento di identità valido)

**AD ACCEDERE ALLA DOCUMENTAZIONE DESCRITTA NELL’ “ALLEGATO A”.**

Il/la sottoscritto/a:

* dichiara di aver preso visione dell’informativa ai sensi dell’art.13 del Reg. UE 2016/679 e di esprimere il consenso al trattamento dei dati personali forniti nel presente modulo.

Data e luogo Firma del delegante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(NON COMPILARE)**

**=====================================================================================**

*IDENTIFICAZIONE DEL DELEGATO (a cura dell’addetto aziendale, per conto del Titolare del trattamento):*

*Data e Luogo Cognome e Nome Firma*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**MODELLO A2 - CONSENSO ALL’INVIO DEI DOCUMENTI PER POSTA ELETTRONICA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (il richiedente)

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numero di cellulare *(necessario per l’invio della password di apertura dell’allegato)*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE LA SPEDIZIONE TRAMITE EMAIL o PEC** dei documenti sopra indicati al seguente indirizzo di posta elettronica (scrivere in MAIUSCOLO):

 ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Il/la sottoscritto/a:

* dichiara di aver preso visione dell’informativa ai sensi dell’art.13 del Reg. UE 2016/679 e di esprimere il consenso al trattamento dei dati personali forniti nel presente modulo.
* dichiara di esonerare il Titolare da ogni responsabilità nel caso di mancata ricezione, eventuali violazioni della disciplina in materia di privacy e/o altra circostanza, alla stessa non imputabile, causata dall’invio dei documenti richiesti tramite email.

Data e luogo Firma del richiedente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_