



**Südtiroler
Sanitätsbetrieb**



**Azienda Sanitaria
dell'Alto Adige**

Azienda Sanitaria de Sudtirol

An den Südtiroler Sanitätsbetrieb
Zu Händen der Datenschutzsteuerungsgruppe
T.-A.-Edison-Straße, 10/D - Bozen
privacy@sabes.it

All'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige
All'attenzione della Cabina di Regia Privacy
Via T.A. Edison 10/D - Bolzano
privacy@sabes.it

**GELTENDMACHUNG DER RECHTE IM
ZUSAMMENHANG MIT DEM SCHUTZ
PERSONENBEZOGENER DATEN**

Der/die Unterfertigte

geboren in _____
am _____,
Erkennungsdokument _____
Nr. _____
ausgestellt von _____,
übt mit diesem Antrag die folgenden Rechte
gemäß Art. 15-22 der EU Verordnung Nr.
2016/679 aus:

Dieser Antrag betrifft (Angabe der
personenbezogenen Daten, der Datenkategorien
oder der Verarbeitungen, auf die Bezug
genommen wird):

1 Auskunft zu personenbezogenen Daten (Art.
15 der EU Verordnung Nr. 2016/679 -GDPR-)

Der/die Unterfertigte (kreuzen Sie nur die
Kästchen an, die Sie interessieren)

- ☐ ersucht um Bestätigung, dass die ihn/sie
betreffenden personenbezogenen Daten
verarbeitet werden oder nicht;

**ESERCIZIO DI DIRITTI IN MATERIA DI
PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**

Il/La sottoscritto/a

nato/a a _____
il _____,
documento di riconoscimento _____
n. _____
rilasciato da _____,
esercita con la presente richiesta i seguenti diritti
di cui agli artt. 15-22 del Regolamento (UE)
2016/679:

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

1 Accesso ai dati personali (art. 15 del
Regolamento UE 2016/679 -GDPR-)

Il/La sottoscritto/a (barrare solo le caselle che
interessano):

- ☐ chiede conferma che sia o meno in corso un
trattamento di dati personali che lo/la
riguardano;

- ☐ im Falle einer Bestätigung, ersucht er/sie um eine Kopie der spezifischen Informationen zur Datenverarbeitung;
- ☐ im Falle einer Bestätigung, ersucht er/sie um eine Kopie der personenbezogenen Daten;
- ☐ ersucht er/sie alle in den Buchstaben a) bis h) des Art. 15, Absatz 1 des GDPR vorgesehenen Informationen zu erhalten, falls diese nicht bereits in den vom Sanitätsbetrieb gelieferten Informationen enthalten sind.

2 Antrag auf Datenbearbeitung

Der/die Unterfertigte beantragt hiermit, dass folgende Vorgänge durchgeführt werden (kreuzen Sie nur die Kästchen an, die Sie interessieren):

- ☐ Korrektur und/oder Berichtigung der Daten (Art. 16 der EU Verordnung Nr. 2016/679);
- ☐ Löschung der Daten (Art. 17, Absatz 1, des GDPR), aus folgenden Gründen (bitte angeben):
 - a) _____;
 - b) _____;
 - c) _____;
- ☐ Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18) aus folgenden Gründen (kreuzen Sie nur die Kästchen an, die Sie interessieren)
 - a) bestreitet die Richtigkeit der personenbezogenen Daten;
 - b) die Verarbeitung ist unrechtmäßig;
 - c) die Daten sind für die betroffene Person für die Feststellung, Ausübung oder Verteidigung eines Rechts vor Gericht erforderlich;

3 Widerspruch gegen die Verarbeitung (Art. 21, Absatz 1 des GDPR)

- ☐ Der/die Unterfertigte, widerspricht der Verarbeitung seiner/ihrer personenbezogenen Daten gemäß Art. 6 Absatz 1 Buchstabe e) oder f), die sich auf seine/ihre besondere Situation beziehen (bitte angeben) aus folgenden Gründen:

- ☐ in caso di conferma, chiede di ottenere copia delle specifiche informazioni sul trattamento dei dati;
- ☐ in caso di conferma, chiede di ottenere una copia dei dati personali stessi;
- ☐ di avere tutte le informazioni previste alle lettere da a) a h) dell'art. 15, paragrafo 1, del GDPR, qualora non già riportate nelle informazioni rilasciate dall'Azienda.

2 Richiesta di intervento sui dati

Il/La sottoscritto/a chiede di effettuare le seguenti operazioni (barrare solo le caselle che interessano):

- ☐ rettificazione e/o aggiornamento dei dati (art. 16 del Regolamento (UE) 2016/679);
- ☐ cancellazione dei dati (art. 17, paragrafo 1, del GDPR), per i seguenti motivi (specificare quali):
 - a) _____;
 - b) _____;
 - c) _____;
- ☐ limitazione del trattamento (art. 18) per i seguenti motivi (barrare le caselle che interessano):
 - a) contesta l'esattezza dei dati personali;
 - b) il trattamento dei dati è illecito;
 - c) i dati sono necessari all'interessato per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria;

3 Opposizione al trattamento -(art. 21, paragrafo 1 del GDPR)

- ☐ Il/La sottoscritto/a si oppone al trattamento dei suoi dati personali ai sensi dell'art. 6, paragrafo 1, lettera e) o lettera f), per i seguenti motivi legati alla sua situazione particolare (specificare):

Der/die Unterfertigte:

- ☐ ersucht, gemäß Artikel 12, Absatz 4 des GDPR spätestens innerhalb eines Monats nach Erhalt dieses Antrags über alle Gründe informiert zu werden, die den Verantwortlichen daran hindern, die angeforderten Informationen zur Verfügung zu stellen oder die angeforderten Maßnahmen durchzuführen.
- ☐ Insbesondere fordert er/sie, gemäß Artikel 11, Absatz 2 des GDPR über das Vorliegen von Gründen informiert zu werden, welche den Verantwortlichen daran hindern, ihn/sie als betroffene Person zu identifizieren.

Adresse für die Zusendung der Antwort:

Straße _____

Gemeinde _____

Provinz _____ Postleitzahl _____

Oder:

PEC-E-Mail: _____

Eventuelle zusätzliche Angaben:

Der/die Unterfertigte gibt folgendes an (alle nützlichen Erklärungen angeben oder auf die eventuell beigelegten Dokumente hinweisen):

Ort und Datum _____

Unterschrift _____

Il/La sottoscritto/a:

- ☐ chiede di essere informato/a, ai sensi dell'art. 12, paragrafo 4 del GDPR, 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.
- ☐ Chiede, in particolare, di essere informato/a della sussistenza di eventuali condizioni che impediscono al titolare di identificarlo come Interessato, ai sensi dell'art. 11, paragrafo 2, del GDPR.

Recapito per la risposta:

Via/Piazza _____

Comune _____

Provincia _____ Codice postale _____

oppure

e-mail/PEC: _____

Eventuali precisazioni:

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

Luogo e data _____

Firma _____