

Al Dirigente dell'istituzione scolastica

ISTITUTO COMPRENSIVO DI CAVALESE

OGGETTO: ESERCIZIO DEI DIRITTI IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

(BARRARE SOLO LE CASELLE CHE INTERESSANO)

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

Il/la sottoscritto/a **chiede**

ai sensi dell'art. 15 del Regolamento UE 2016/679 di confermarli/le se sia in corso un trattamento di dati personali che lo/la riguardano e, qualora la conferma dia esito positivo, di fornirgli/le una copia dei dati stessi.

La presente richiesta riguarda *(al fine di fornire un più celere riscontro, indicare, se possibile, i dati personali, le categorie di dati personali o il trattamento cui si fa riferimento):*

Il/la sottoscritto/a si riserva il diritto di ricorrere all'Autorità giudiziaria, o di proporre reclamo all'Autorità Garante se entro 90 giorni dal ricevimento della presente istanza non perverrà un riscontro idoneo.

Recapito per le comunicazioni:

Indirizzo di posta elettronica:

oppure

Indirizzo postale:

Via/Piazza _____

Comune _____

Provincia _____ Codice postale _____

oppure

telefax: _____

oppure

telefono: _____

Eventuali precisazioni

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

Allegare copia di un documento di riconoscimento:

Luogo e data

Firma