Modulo per esercizio di diritti in materia di protezione dei dati personali

Al titolare del trattamento dei dati personali: **LFCampus srl – sede operativa**

Via Brigate Partigiane, 2
56025 PONTEDERA (PI)

email: titolaretrattamento@lfcampus.it

sede

Al Responsabile per la protezione dei dati (DPO):

email: dpo@lfcampus.it

Il/La sottoscritto/a _____nato/a a _____ , il: _____ esercita con la presente richiesta i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento (UE) 2016/679, come di seguito individuati.

Accesso ai dati personali

(art. 15 del Regolamento (UE) 2016/679)

Il sottoscritto *(barrare solo le caselle che interessano):*

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

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

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

LFCampus srl – Via Vittor Pisani, 8 – 20124 Milano
P. Iva e Codice Fiscale 12900000964

☐ In caso di conferma, chiede di ottenere l'accesso a tali dati, una copia degli stessi, e tutte le inormazioni previste alle lettere da a) a h) dell'art. 15, paragrafo 1, del Regolamento (UE) 2016/679, e in particolare *(barrare solo le caselle che interessano):*

☐ l'origine dei dati (ovvero il soggetto o la specifica fonte dalla quale essi sono stati acquisiti);

☐ le finalità del trattamento dei dati che lo riguardano;

☐ le modalità del medesimo trattamento;

☐ la logica applicata al trattamento effettuato con strumenti elettronici;

☐ gli estremi identificativi del titolare del trattamento e dell'R.D.P nominato;

☐ i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di contitolari del trattamento, di responsabili o di incaricati o di rappresentante designato nel territorio dello Stato.

Richiesta di intervento sui dati

(artt. 16-18 del Regolamento (UE) 2016/679)

Il sottoscritto 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 Regolamento (UE) 2016/679), per i seguenti motivi:

_____

_____

_____

nei casi previsti all'art. 17, paragrafo 2, del Regolamento (UE) 2016/679, l'attestazione che il titolare ha informato altri titolari di trattamento della richiesta dell'interessato di cancellare.

☐ link, copie o riproduzioni dei suoi dati personali;

☐ limitazione del trattamento (art. 18) per i seguenti motivi *(barrare le caselle che interessano):*

- ☐ contesta l'esattezza dei dati personali;
- ☐ il trattamento dei dati è illecito;
- ☐ i dati sono necessari all'interessato per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria;
- ☐ l'interessato si è opposto al trattamento dei dati ai sensi dell'art. 21, paragrafo 1, del Regolamento (UE) 2016/679.

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

_____

_____

_____

LFCampus srl – Via Vittor Pisani, 8 – 20124 Milano
P. Iva e Codice Fiscale 12900000964

Opposizione al trattamento per fini pubblicitari o di marketing

(art. 21, paragrafo 2 del Regolamento (UE) 2016/679)

☐ Il sottoscritto si oppone al trattamento dei dati effettuato a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Opposizione al trattamento per motivi legittimi

☐ Il sottoscritto si oppone al trattamento dei dati per i seguenti motivi legittimi:

_____

_____

_____

***

Il sottoscritto:

☐ Chiede di essere informato, ai sensi dell'art. 12, paragrafo 4 del Regolamento (UE) 2016/679, 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 della sussistenza di eventuali condizioni che impediscono al titolare di identificarlo come interessato, ai sensi dell'art. 11, paragrafo 2, del Regolamento (UE) 2016/679.

***

Il sottoscritto si riserva di rivolgersi all'autorità giudiziaria o al Garante con ricorso se entro un mese dal ricevimento della presente istanza non perverrà un riscontro idoneo.

Recapito per la risposta:

email: _____

Indirizzo postale: _____

fax: _____

Estremi di un documento di riconoscimento:_____

☐ Si allega copia documento di riconoscimento

Luogo: _____ *data:* _____

Firma

_____

LFCampus srl – Via Vittor Pisani, 8 – 20124 Milano
P. Iva e Codice Fiscale 12900000964