

MODULO PER LA RICHIESTA DI ACCESSO AI DATI DA PARTE DELL'INTERESSATO

Per l'invio tramite posta a mezzo Raccomandata con Ricevuta di Ritorno al seguente indirizzo: Titolare del trattamento "Istituto Collaudi e Verifiche S.P.A." Piazza della Libertà, 10 - 00192 Roma (RM) Italia- ITALIA

Per l'invio tramite posta elettronica, si prega di utilizzare il seguente indirizzo: icoverspa@pec.it. Nel campo dell'oggetto dell'e-mail Scrivere " Richiesta di Accesso ai Dati da parte dell'Interessato".

<p>1. Nome completo dell'interessato _____</p> <p>2. Data di Nascita dell'interessato ___ / ___ / _____</p> <p>3. Indirizzo Attuale dell'interessato _____</p> <p>4. Numero di Telefono dell'interessato (Abitazione) _____ (Cellulare) _____</p> <p>5. Informazioni relative ai dati richiesti:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>6. Per aiutarci nella ricerca delle informazioni richieste, ti preghiamo di fornirci il maggior numero di dettagli (ad esempio, le copie delle e-mail nel periodo tra <data> e <data>). Se non riceviamo informazioni sufficienti per individuare i dati richiesti, potremmo non essere in grado di soddisfare la tua richiesta.</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>7. Le informazioni dovranno essere inviate all'interessato o a un suo rappresentante?</p> <p><input type="checkbox"/> All'Interessato <input type="checkbox"/> Al rappresentante</p> <p>Se i dati saranno inviati a un delegato, compilare le sezioni 9 e 10.</p> <p>8. Confermo di essere l'Interessato</p> <p>Firma: _____ Nome in stampatello: _____ Data: ___ / ___ / _____</p> <p>9. (Da compilare se alla domanda 7 viene data risposta "Al rappresentante") L'interessato (i cui dati sono richiesti) deve fornire un'autorizzazione scritta affinché le informazioni siano rese disponibili al proprio rappresentante autorizzato.</p> <p>Con la presente autorizzo _____ a richiedere l'accesso ai miei dati personali.</p> <p>Firma dell'Interessato: _____ Nome in stampatello: _____</p> <p>10. (Da compilare a cura del rappresentante dell'interessato) Confermo di essere il rappresentante autorizzato dell'Interessato.</p> <p>Nome _____ (rappresentante autorizzato) indirizzo al quale inviare I dati personali:</p> <p>_____</p> <p>Firma: _____ Nome in stampatello: _____ Data: ___ / ___ / _____</p> <p>Faremo ogni sforzo possibile per elaborare la richiesta entro 30 giorni solari. Tuttavia, in caso di domande durante tale periodo, non esitare a contattarci al seguente indirizzo e-mail: icoverspa@pec.it</p>
--