FARMASA S.R.L.

Via delle Margherite, 259 – Aprilia (LT)
C.F. e P. IVA 02878090592

MODULO PER LA RICHIESTA DI PORTABILITÀ DEI DATI PERSONALI

ai sensi dell'articolo 20 del Regolamento UE 2016/679

Titolare del trattamento e responsabile della protezione dei dati

Il titolare del trattamento è **Farmasa s.r.l., Via delle Margherite, 259 – Aprilia (LT), C.F. e P. IVA 02878090592; Mail:** comunicazione@gruppofarmasa.it**; PEC:** farmasa@pec.it. È possibile rivolgersi al responsabile della protezione dei dati, designato dal titolare ai sensi dell'art. 37 del GDPR, scrivendo all'indirizzo di posta elettronica dpo@gruppofarmasa.it o scrivendo alla sua attenzione presso i recapiti del titolare.

Interessato dal trattamento

Il/La Sottoscritto/a _____ , C.F. _____ , C.I. _____ , con il presente modulo ed ai sensi dell'art. 20 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), richiede al titolare la portabilità dei propri dati personali oggetto di trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico.

Tipologia dei dati personali di cui si chiede la portabilità

Indicare di seguito i dati personali di cui si chiede la portabilità:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

L'interessato, inoltre, chiede di avere copia dei dati personali oggetto del trattamento in formato:

- o Cartaceo, assumendosi l'onere di corrispondere al titolare un eventuale corrispettivo per le relative spese amministrative sostenute;
- o Elettronico di uso comune *(specificare formato)*: _____

Dati di contatto

Il/La sottoscritto/a dichiara di voler ricevere riscontro alla presente richiesta all'indirizzo *(recapito, indirizzo di posta elettronica o PEC)*:

_____

_____
Luogo e data: _____ , ____ /____ /_____ Firma: _____

Al fine di permettere al titolare del trattamento di verificarne l'identità, il soggetto interessato è pregato di allegare alla presente richiesta una copia del documento di riconoscimento in corso di validità.