

ACTS 29 – MODULO DI RICHIESTA DI ACCESSO ALLE INFORMAZIONI PER GLI INTERESSATI

Il Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD) del maggio 2018, fornisce ai cittadini dell'UE interessati al trattamento dei loro dati il diritto a richiedere una copia dei dati/informazioni che li riguardano in nostro possesso o di autorizzare qualcuno ad agire in loro vece.

Se sei un cittadino dell'Unione Europea e desideri richiedere una copia dei tuoi dati personali puoi compilare il seguente modulo; è necessario inoltre fornire una prova della tua identità. La tua richiesta sarà elaborata entro 30 giorni di calendario del ricevimento di:

- Modulo debitamente compilato o richiesta scritta
- Prova della tua identità (e autorizzazione nel caso tu agisca per conto di qualcun altro)
- Un numero sufficiente di dettagli nella tua richiesta per individuare i dati

Prova d'identità

Per divulgare i tuoi dati personali dobbiamo verificare la tua identità. Per dimostrare la tua identità è necessario fornire una fotocopia di due documenti tra:

- Certificato di nascita
- Passaporto
- Patente di guida
- Carta d'identità?
- Lettera ufficiale a te indirizzata al tuo indirizzo di casa
- Estratto conto bancario (solo intestazione)
- Utenze domestiche recenti

I documenti scelti devono indicare la tua data di nascita e il tuo indirizzo attuale. Se hai cambiato nome da quando i tuoi dati personali sono stati raccolti, fornisci una copia della documentazione comprovante tale modifica.

Sezione 1: Dati dell'interessato

Titolo: Sig. Sig.ra Sig.na
Cognome:
Nome:
Data di nascita:
Indirizzo:
CAP

Indirizzo precedente:

CAP:

Numero di telefono:

Verifica dell'Identità

Allego i seguenti documenti a prova della mia identità

Certificato di nascita Carta d'identità Patente di guida Passaporto Lettera ufficiale al mio indirizzo

Qualora nessuno di questi fosse disponibile, contattateci per suggerimenti:
dataprotection@acts29.com

Informazioni Personali

Se vuoi solo conoscere quale informazione generica è conservata in archivi specifici indicalo nel riquadro qui sotto:

Se stai cercando informazioni specifiche, fornisci i dettagli:

- Il tipo di documento, per es. carriera lavorativa
- Il formato dell'informazione che stai cercando
- Nomi e date in tuo possesso che possono aiutarci a localizzare l'informazione

Se stai cercando documenti relativi all'attività lavorativa ti preghiamo di indicare:

- Il tuo numero di matricola aziendale
- Data di assunzione/dimissioni/licenziamento/altro
- Luogo di lavoro
- Il documento che stai cercando

Sezione 2:

Compila questa sezione del modulo se agisci per conto di qualcun altro (ovvero del soggetto interessato).

Se NON sei il soggetto interessato ma un suo delegato, devi dimostrare la tua identità oltre a quella dell'interessato e fornire prova del tuo diritto ad agire in sua vece.

Titolo: Sig. Sig.ra Sig.na
Cognome:
Nome:
Data di nascita:
Indirizzo:
CAP:
Indirizzo precedente:
CAP:
Numero di telefono:

Si prega di fornire una prova d'identità:

Allego le seguenti fotocopie come prova della mia identità Certificato di nascita Carta d'identità Patente di guida Passaport Lettera ufficiale al mio indirizzo
Qualora nessuno di questi fosse disponibile, contattateci per suggerimenti dataprotection@acts29.com

Quale relazione hai con il soggetto interessato? (es. genitore, curatore/tutore, rappr. legale)

Allego la seguente documentazione in fotocopia a dimostrazione di aver ricevuto mandato ad agire per conto dell'interessato:

Lettera di autorizzazione Procura legale

Prova del diritto all'esercizio della patria potestà Altro.

Dichiarazione del soggetto interessato:

Dichiaro che le informazioni fornite sul presente modulo sono corrette a quanto mi consta e di essere la persona cui esse si riferiscono. Sono a conoscenza del fatto che Acts 29 ha l'obbligo di accertare la validità della prova di identità/lettera di autorizzazione e che potrebbe essere necessario ottenere ulteriori informazioni per ottemperare alla presente richiesta di accesso.

Nome:

Firma:

Dichiarazione della persona autorizzata (se del caso):

Dichiaro di essere legalmente autorizzato ad agire in nome del soggetto interessato. Sono a conoscenza del fatto che Acts 29 ha l'obbligo di accertare la validità della prova di identità/lettera di autorizzazione e che potrebbe essere necessario ottenere ulteriori informazioni per ottemperare alla presente richiesta di accesso.

Nome:

Firma:

Desidero ricevere le informazioni:

In formato elettronico

A mezzo postale*

Ritirare le informazioni di persona

Prendere solo visione delle informazioni

*Tieni presente che se desideri la spedizione via posta adotteremo tutte le precauzioni per garantire che sia indirizzata all'indirizzo attuale, tuttavia non ci assumiamo alcuna responsabilità in caso di smarrimento della posta, errata consegna o apertura da parte di estranei. Tieni conto di questo se i dati da te richiesti sono di tipo sensibile.

Invia il modulo compilato in ogni sua parte insieme alla prova di identità a:

Data Protection Officer
Acts 29 Europe
2 rue de la Prairie
77700 – BAILLY ROMAINVILLIERS
France

O fai una scansione e inviala per email a: dataprotection@acts29.com.

Nota:

Nel caso la tua richiesta di accesso fosse incompleta, inesatta o fosse complessa da ottemperare, ti contatteremo per chiederti chiarimenti o per confermarti che l'evasione della richiesta richiederà oltre 30 giorni. In questi casi il RGPD ammette una proroga di massimo 2 mesi al limite di 30 giorni.