

UOSD Comunicazione, Relazioni esterne, Trasparenza
RECLAMO **SUGGERIMENTO** **SEGNALAZIONE** **ENCOMIO**
CHI SEGNA LA

Nome _____ Cognome _____

Residente a _____

Via _____ Cap _____ tel. _____

Indirizzo e-mail _____

CHI HA IL PROBLEMA

Nome _____ Cognome _____

Via _____ Cap _____ tel. _____

Eventuale grado di parentela _____

Possesso di delega **SI** **NO**
Descrizione dell'evento:

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI, ANCHE SENSIBILI

Il sottoscritto, consapevole che il trattamento potrà riguardare sia i dati personali che sensibili (ex art. 4, c. 1, lett. B) e d) del Decreto Legislativo n. 196/2003 presta il proprio consenso al fine dello svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa di cui sopra. **Autorizza altresì l'invio della presente segnalazione ai soggetti coinvolti nella segnalazione.**

Nel caso la persona del dichiarante non coincidesse con l'interessato, (ad esempio i genitori nel caso di minori o il tutore legale) è necessario che il dichiarante presenti una delega che preveda anche l'autorizzazione al trattamento dei dati.

Data _____ Firma _____