SCHEDA-MODULO PER SEGNALAZIONI

RECLAMO ☐ SUGGERIMENTO ☐

RILIEVO ☐ ELOGIO ☐

Chi segnala

Cognome e Nome _____

Residente a _____ **Cap** _____ **Tel** _____

Via _____

Per chi segnala

Cognome e Nome _____

Residente a _____ **Cap** _____ **Tel** _____

Via _____

Possesso di delega **SI** ☐ **NO** ☐

Evento segnalato

Descrivere i fatti, i luoghi e i tempi oggetto della segnalazione, eventuali richieste e suggerimenti.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

La Fondazione ITS "Mo.So.S." invierà una risposta scritta al promotore solo nel caso di presentazione di un reclamo.

INFORMATIVA E CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ex art. 13 del D. Lgs. 30.06.2003, n. 196 - "Codice in materia di protezione dei dati personali").
In attuazione della normativa di cui sopra, La informiamo che:

- *i dati sono raccolti e trattati esclusivamente per scopi di natura amministrativa per lo svolgimento delle attività e per la gestione della segnalazione in attuazione della normativa vigente*
- *il consenso al trattamento dei dati richiesti è spontaneo e facoltativo. Il mancato consenso al trattamento dei dati nel caso di reclamo comporta la mancata risposta scritta*
- *la comunicazione dei dati può avvenire solo se prevista da norme di legge o di regolamento, o, qualora risulti necessaria per lo svolgimento di attività istituzionali. I dati, unicamente quelli strettamente necessari per le finalità di cui sopra, saranno comunicati esclusivamente ai Responsabili o agli incaricati aziendali per le parti del procedimento di loro competenza*
- *i dati personali sono raccolti e trattati sia in forma manuale che automatizzata, secondo una logica strettamente connessa alle finalità descritte, esclusivamente da personale incaricato che ha ricevuto apposite istruzioni*
- *la Fondazione ha messo in atto tutte le misure di sicurezza previste dalla Legge; i dati saranno custoditi in archivi cartacei ed informatizzati e protetti da queste misure; agli archivi avrà accesso solo il personale autorizzato e tenuto al segreto professionale*
- *l'interessato può esercitare i diritti di cui all'art. 7, D. Lgs. n. 196/2003, presentando richiesta ai Responsabili del trattamento, a seconda delle esigenze, sull'apposito modulo reperibile presso la Segreteria della Fondazione*
- *il Titolare del trattamento è la Fondazione, con sede legale in Via G. Mercalli, 1 a Cagliari; il Responsabile del trattamento dei dati è il Presidente della Fondazione*

Esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali **SI** ☐ **NO** ☐

Luogo e data **Firma**

________________________ ________________________

-:-

<u>Parte riservata all'Ufficio</u>

Con modulo ☐ **Cassetta** ☐ **Telefono** ☐ **Email** ☐ **Fax/Internet** ☐

Ricevuto il _______________ da (operatore)__________________________

Firma dell'operatore __________________________