

Ufficio per le Relazioni con il Pubblico

COMUNICAZIONE DEI CITTADINI (reclamo, segnalazione, suggerimento, encomio)

Luogo del disservizio:

.....

Data e ora del disservizio:

Oggetto del disservizio:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Cognome e nome di chi presenta la segnalazione:

Indirizzo: **CAP**

Telefono:

Data **Firma**

INFORMAZIONI ART. 13 Regolamento 2016/679/UE

I dati conferiti mediante la compilazione del presente modulo saranno trattati unicamente per la gestione della segnalazione/reclamo/comunicazione e la conseguente attività dell'URP, per il tempo allo scopo necessario. Il conferimento delle informazioni ivi richieste è facoltativo, ma la decisione di non indicarle potrebbe comportare l'impossibilità di dare corso a quanto scritto e/o di fornire il necessario riscontro. Base giuridica del trattamento si rinviene nella richiesta dell'interessato di provvedervi. I dati in questione potranno essere conosciuti dal personale della ASL deputato ad esaminare le informazioni fornite e da quello necessariamente coinvolto ai fini del riscontro.

L'interessato può esercitare i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Regolamento 2016/679/UE contattando il Responsabile della protezione dei dati presso la ASL (ASL ROMA 2 - Responsabile della Protezione dei dati personali, via Filippo Meda, 35 - 00157 Roma, e-mail: dpo@aslroma2.it).

Titolare del trattamento è la ASL Roma 2, con sede in Via Filippo Meda, 35 Roma. Il testo dell'informativa completa della ASL è reperibile nella pagina "Privacy – Documentazione e Normativa" del sito istituzionale www.aslroma2.it.