

All'Azienda Sanitaria Locale CN1
Ufficio Assistenza Estero

**DOMANDA DI RESTITUZIONE CONTRIBUTO ISCRIZIONE VOLONTARIA AL
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

Il/La sottoscritto/a
Cognome Nome

Nato/a a il
Luogo e/o Stato estero di nascita Giorno/Mese/Anno

Cittadinanza C.F.

INDIRIZZO DI RESIDENZA

Città Prov. CAP

Indirizzo

INDIRIZZO DI DOMICILIO

Città Prov. CAP

Indirizzo

RECAPITI

Tel. indirizzo mail.....

CHIEDE

il rimborso di Euro del contributo per
l'iscrizione volontaria al SSN per l'annoversato in data
..... con la seguente modalità (*barrare una delle 2
opzioni*):



modello F24



c/c postale n.ro 849109

per la seguente motivazione (*barrare una delle 2 opzioni*):

A) versamento non dovuto (esplicitare)

.....

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 GDPR 2016/679

Gentile Utente,

La informiamo che i dati personali da Lei forniti all'ASLCN 1 Ufficio Assistenza Estero saranno trattati secondo quanto previsto dal "Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento Generale sulla Protezione dei dati, di seguito GDPR)".

- *i dati personali a Lei riferiti verranno raccolti e trattati nel rispetto dei principi di correttezza, liceità e tutela della riservatezza, con modalità informatiche ed esclusivamente per finalità di trattamento dei dati personali dichiarati nella domanda e comunicati all'Ufficio Assistenza Estero ASL CN1). Il trattamento è finalizzato all'espletamento delle funzioni istituzionali relative alla richiesta di rimborso della quota pagata per iscrizione al SSN. I dati acquisiti a seguito della presente informativa per la richiesta di rimborso dell'iscrizione volontaria al SSR saranno utilizzati esclusivamente per le finalità relative al procedimento amministrativo per il quale viene comunicato;*
- *l'acquisizione dei Suoi dati ed il relativo trattamento sono obbligatori in relazione alle finalità sopradescritte; ne consegue che l'eventuale rifiuto a fornirli potrà determinare l'impossibilità del Titolare del trattamento ad erogare il servizio richiesto;*
- *I dati di contatto del Responsabile della protezione dati (DPO) sono tel. 3342197364 ed indirizzo e-mail dpo@aslc1.it;*
- *Il Titolare del trattamento dei dati personali è l'ASL CN1, con sede in via C. Boggio 12, 12100 Cuneo; protocollo@aslc1.legalmail.it - tel. 0171450255;*
- *Il Referente aziendale per la protezione dei dati personali è il Responsabile del Gruppo di progetto "Coordinamento Area Territoriale ASL CN1" - Dr. Enrico Ferreri tel. 0174 676400 ed indirizzo e-mail enrico.ferreri@aslc1.it*
- *Il Responsabile (esterno) del trattamento è la Regione Piemonte – Ufficio competente del Settore Regole del Servizio Sanitario Regionale nei rapporti con i soggetti erogatori;*
- *i Suoi dati saranno trattati esclusivamente da soggetti incaricati e Responsabili (esterni) individuati dal Titolare o da soggetti incaricati individuati dal Responsabile (esterno), autorizzati ed istruiti in tal senso, adottando tutte quelle misure tecniche ed organizzative adeguate per tutelare i diritti, le libertà e i legittimi interessi che Le sono riconosciuti per legge in qualità di Interessato;*
- *i Suoi dati, resi anonimi, potranno essere utilizzati anche per finalità statistiche (d.lgs. 281/1999 e s.m.i.);*
- *i Suoi dati personali sono conservati, per il periodo di 5 anni dalla data di iscrizione volontaria al SSR*
- *i Suoi dati personali non saranno in alcun modo oggetto di trasferimento in un Paese terzo extraeuropeo, né di comunicazione a terzi fuori dai casi previsti dalla normativa in vigore, né di processi decisionali automatizzati compresa la profilazione.*
- *i Suoi dati personali sono trasmessi a Regione Piemonte per l'effettuazione del pagamento (se risulterà dovuto)*

Potrà esercitare i diritti previsti dagli artt. da 15 a 22 del regolamento UE 679/2016, quali: la conferma dell'esistenza o meno dei suoi dati personali e la loro messa a disposizione in forma intellegibile; avere la conoscenza delle finalità su cui si basa il trattamento; ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, la limitazione o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso, rivolgendosi al Titolare, al Responsabile della protezione dati (DPO) o al Responsabile del trattamento, tramite i contatti di cui sopra o il diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo competente.

Firma per presa visione

.....