



**Ordine della Professione di Ostetrica della Provincia di Bologna**

## **ESERCIZIO DI DIRITTI IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**

*(artt. 15-22 del Regolamento (UE) 2016/679)*

Il/La

sottoscritto/a.....

nato/a a.....il....., esercita con la presente

richiesta i seguenti diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento (UE) 2016/679:

### **1. Accesso ai dati personali**

*(art. 15 del Regolamento (UE) 2016/679)*

Il sottoscritto *(barrare solo le caselle che interessano)*:

- chiede conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che lo riguardano;
- in caso di conferma, chiede di ottenere l'accesso a tali dati, una copia degli stessi, e tutte le informazioni previste alle lettere da a) a h) dell'art. 15, paragrafo 1, del Regolamento (UE) 2016/679, e in particolare;
  - le finalità del trattamento;
  - le categorie di dati personali trattate;
  - i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati, in particolare se destinatari di paesi terzi o organizzazioni internazionali;
  - il periodo di conservazione dei dati personali previsto oppure, se non è possibile, i criteri utilizzati per determinare tale periodo;
  - l'origine dei dati (ovvero il soggetto o la specifica fonte dalla quale essi sono stati acquisiti);
  - l'esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, e le informazioni significative sulla logica utilizzata, nonché l'importanza e le conseguenze previste di tale trattamento per l'interessato.

### **2. Richiesta di intervento sui dati**

*(artt. 16-18 del Regolamento (UE) 2016/679)*

Il sottoscritto chiede di effettuare le seguenti operazioni *(barrare solo le caselle che interessano)*:

- La rettificazione e/o aggiornamento dei dati (art. 16 del Regolamento (UE) 2016/679);
- La cancellazione dei dati (art. 17, paragrafo 1, del Regolamento (UE) 2016/679), per i seguenti motivi *(specificare quali)*:

a).....  
.....  
.....  
.....;

b).....  
.....  
.....

---

Via Scipione dal Ferro, 4 – 40131 Bologna

Tel/Fax 0516350241

[www.ostetrichebologna.it](http://www.ostetrichebologna.it)

E-mail: [opo@ostetrichebologna.it](mailto:opo@ostetrichebologna.it)





